

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica

**Nota Metodológica da Certificação das Equipes de Atenção
Básica Participantes do Programa de Melhoria do Acesso e da
Qualidade na Atenção Básica**

Brasília, DF
2013

Lista de siglas

AMAQ - Avaliação para Melhoria do Acesso e Qualidade

AMQ - Avaliação de Melhoria da Qualidade

CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

CONASS - Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde

DAB - Departamento de Atenção Básica

EAB – Equipes de Atenção Básica

ESB – Equipes de Saúde Bucal

ESF – Equipes da Estratégia Saúde da Família

IEP - Instituições de Ensino e Pesquisa

MS - Ministério da Saúde

PMAQ-AB - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. AUTOAVALIAÇÃO	6
3. MONITORAMENTO DOS INDICADORES	8
4. AVALIAÇÃO EXTERNA	35
Origem da Matriz de Pontuação.....	36
Dimensão e Subdimensões	39
Matriz de pontuação.....	39
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
6. REFERÊNCIAS	50
ANEXOS	52
ANEXO A - Matriz de Pontuação.....	53
ANEXO B - Lista das Instituições de Ensino e Pesquisa	91

1. INTRODUÇÃO

No contexto da estratégia “Saúde Mais Perto de Você”, o Ministério da Saúde, lançou por meio da Portaria Nº 1.654 em 19 de julho de 2011, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

O Programa procura induzir a instituição de processos que ampliem a capacidade das gestões federal, estaduais e municipais e das Equipes de Atenção Básica, em ofertar serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população.

O PMAQ está organizado em quatro fases que se complementam e que conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da AB:

1. Adesão do município ao programa e contratualização de compromissos firmados entre as Equipes de Atenção Básica (EAB), gestores municipais e Ministério da Saúde;
2. Desenvolvimento das ações visando à qualificação do processo de trabalho das equipes e da gestão, tais como, ações pertinentes à educação permanente, ao apoio institucional, ao monitoramento de indicadores e à realização de processos de autoavaliação;
3. Avaliação Externa, que busca verificar as condições de acesso e qualidade e identificar os esforços e resultados das EAB e dos gestores na qualificação da Atenção Básica;
4. Recontratualização, que conduz as equipes a processos de repactuação entre equipes de atenção básica e gestores com o incremento de novos padrões e indicadores de qualidade, estimulando o avanço sistemático do Programa.

É importante ressaltar que a construção do processo de avaliação externa contou com a colaboração de 45 Instituições de Ensino e Pesquisa (IEP) brasileiras de reconhecida experiência em pesquisas avaliativas (Anexo F).

A certificação das Equipes de Atenção Básica foi um processo tripartite que envolveu Ministério da Saúde, Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde

(CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). No processo de certificação, o desempenho cada equipe foi composto por:

Quadro 1- Composição da certificação do PMAQ-AB.

Composição da certificação	Percentual
I – Implementação de processos autoavaliativos	10%
II – Verificação do desempenho no monitoramento do conjunto de indicadores de saúde contratualizados na adesão ao PMAQ-AB	20%
III – Verificação do desempenho para conjunto de padrões de qualidade verificados na avaliação externa	70%

Fonte: Manual Instrutivo do Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade (PMAQ – AB), 2012.

Após finalizado o primeiro ciclo do programa, o Departamento de Atenção Básica (DAB) divulga a metodologia de classificação do desempenho das 17.472 equipes certificadas - onde 279 foram excluídas - com o intuito de contribuir para a análise e qualificação dos resultados alcançados pelas equipes e gestores municipais, estaduais e federais, estimulando a reflexão e o processo de pactuação, conferindo ainda, transparência ao processo de certificação das equipes.

2. AUTOAVALIAÇÃO

A autoavaliação no âmbito do PMAQ-AB é percebida como o ponto de partida para a reorganização da equipe e da gestão visando à melhoria da qualidade dos serviços. Entende-se que processos autoavaliativos comprometidos com a melhoria contínua da qualidade poderão potencializar os demais processos de desenvolvimento do PMAQ.

Nesta etapa, as equipes utilizaram algum instrumento para autoavaliação, seja o AMAQ (Avaliação para Melhoria do Acesso e Qualidade), AMQ (Avaliação de Melhoria da Qualidade) ou outros instrumentos desenvolvidos pelo estado, pelo município ou pela própria equipe.

No caso do AMAQ, a verificação da autoavaliação pôde ser realizada da seguinte forma:

1. Através do preenchimento do AMAQ no Portal do Gestor (<http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sgdab/login>); ou
2. Para as equipes que não conseguiram preencher os padrões do AMAQ no Portal do Gestor, através da verificação por meio de documento no momento da avaliação externa.

Para as equipes que utilizaram AMQ ou outros instrumentos, a verificação da autoavaliação foi realizada por meio de documento no momento da avaliação externa. O quadro abaixo descreve os padrões utilizados para verificação da realização da autoavaliação na avaliação externa.

Quadro 2- Padrões de qualidade da autoavaliação no Instrumento de Avaliação Externa.

Foi realizado algum processo de autoavaliação pela equipe nos últimos seis meses? <i>Sim</i> <i>Não</i>
Existe documento que comprove? <i>Sim</i> <i>Não</i>
Qual o instrumento/fonte utilizada? AMAQ AMQ Instrumento desenvolvido pelo município/equipe Instrumento desenvolvido pelo Estado Outro(s)

Fonte: Instrumento de Avaliação Externa do Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade (PMAQ – AB), 2012.

A partir desses dados, foi atribuído o percentual relativo à implementação de processos autoavaliativos para cada equipe: se a equipe realizou a autoavaliação e foi verificado no Portal do Gestor ou, se a equipe realizou a autoavaliação e comprovou por meio de documento no momento da avaliação externa, ela alcançou o percentual de 10%.

Vale ressaltar que o mérito dos padrões analisados pelas equipes de AB durante a realização da autoavaliação, não foi julgado em qualquer dos meios de verificação da autoavaliação. A atribuição do percentual referente à autoavaliação teve caráter dicotômico, somente foi verificado se a autoavaliação foi realizada ou não, observando-se concomitantemente a apresentação do documento comprobatório, no caso da avaliação externa.

3. MONITORAMENTO DOS INDICADORES

Análise e Avaliação dos Resultados

Monitorar e avaliar o desempenho da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), primordialmente das ações desenvolvidas por equipes de atenção básica, é uma das funções essenciais do Estado, não só para prestar contas à população quanto à utilização dos impostos arrecadados e o investimento na área da saúde, mas também para saber como está ocorrendo o acesso e a qualidade dos serviços prestados pelos municípios, viabilizando-se assim, a implementação de medidas de correção e/ou aprimoramento das ações e serviços ofertados no âmbito da Atenção Básica.

No que concerne ao Monitoramento, uma das fases de Desenvolvimento do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), foi definido um conjunto de indicadores que pudessem ser acompanhados de forma sistemática, e cujo acesso às informações possibilitasse a avaliação dos dados agregados por equipe, utilizando-se do sistema de informação disponível, o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Neste processo, foram estabelecidos 47 indicadores classificados quanto à natureza do seu uso: desempenho e monitoramento.

Ressalta-se aqui que, para obtenção do percentual referente ao monitoramento na nota final da certificação das equipes no PMAQ (20%), foram utilizados os indicadores de desempenho, por manterem relação com as principais **áreas estratégicas** da atenção básica - pré-natal, prevenção do câncer de colo de útero, saúde da criança, controle da hipertensão e do diabetes e saúde bucal - e **marcas estratégicas** do Governo Federal (por exemplo, Rede Cegonha e Rede de Urgência e Emergência). Sendo, portanto, os indicadores de desempenho, o grupo de indicadores vinculado ao processo de avaliação externa e utilizado na certificação das equipes.

Para a verificação do desempenho nos indicadores foram considerados os dados do SIAB referentes às competências **MARÇO, ABRIL e MAIO** de **2012**¹. Os

¹ Observação: A avaliação de desempenho dos indicadores para a Certificação de Qualidade das Equipes considerou as competências Março, Abril e Maio de 2012, com prazo limite para envio de alterações, correções e/ou

resultados obtidos pela equipe neste período foram comparados com os respectivos **parâmetros** mínimos e/ou com as **médias** do seu município, do seu estado, da sua região, do Brasil e/ou do **estrato** de municípios do qual faz parte.

Dos 47 indicadores contratualizados pelos municípios participantes do programa, 24 eram de desempenho e, destes últimos, **20** foram utilizados para avaliar as equipes de atenção básica (ESF² e EAB³) durante o 1º ciclo. Os 4 indicadores de Saúde Bucal não foram considerados na certificação das equipes (ESB⁴) devido ao envio irregular de dados nas competências consideradas e falta de completude de campos necessários para o cálculo dos mesmos.

Em relação ao cálculo de indicadores utilizou-se alguns métodos de análise e avaliação dos resultados, envolvendo desde a análise da consistência dos dados alimentados no sistema de informação à aplicação de cálculos estatísticos e estruturas de ponderação dos indicadores. Este processo constituiu-se de várias etapas, sendo que cada uma delas será descrita em tópicos. São eles:

- Análise de consistência dos dados do SIAB;
- Ponderação⁵ aplicada à situação de envio de dados do SIAB;
- Ponderação das equipes segundo a *média aritmética e desvio-padrão* ou *parâmetro e desvio-padrão*;
- Ponderação segundo os pesos atribuídos às propriedades dos indicadores.

atualizações dessas bases de dados do SIAB até 31 de julho de 2012, conforme o cronograma de abertura do transmissor, pré-definido (de 20 a 02/07/2012 e de 20/07 a 31/07/2012), devendo os municípios utilizar do transmissor para o envio dos dados.

² **ESF** – Equipes da Estratégia Saúde da Família.

³ **EAB** – Equipes de Atenção Básica - equipes cujos parâmetros e organização da Atenção Básica equivalem a Modalidade ESF no PMAQ.

⁴ **ESB** – Equipes de Saúde Bucal, vinculadas às equipes ESF ou EAB.

⁵ Ponderação: Processo de elaboração de um índice que dá a cada um dos elementos considerados um valor proporcional à sua importância real.

1. Análise de consistência dos dados do SIAB

O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) é a ferramenta de registro de produção e cadastro do território utilizado pelas equipes de atenção básica desde o final da década de 1990. Sua formatação oferece aos gestores e profissionais de saúde informações que subsidiam a gestão e o planejamento das ações no âmbito da atenção básica.

Assim, o primeiro passo da equipe de monitoramento do PMAQ foi realizar uma análise prévia dos dados brutos dos municípios, disponíveis na Base de Dados Nacional do SIAB em 2011.

Verificou-se nesta fase que os dados apresentavam, além da irregularidade no envio e na alimentação, inconsistência no registro de acompanhamento e produção dos profissionais, assim como na comparação deste registro com o cadastro de pessoas/famílias.

A partir daí, com o objetivo de identificar dados inconsistentes do SIAB que comprometiam os resultados dos indicadores e sua análise, foram estabelecidos critérios de exclusão às variáveis que seriam utilizadas no método de cálculo. Dessa forma, seria possível conferir uma base de dados de consistência, bem como definir parâmetros dos indicadores que permitissem a comparabilidade dos dados informados no sistema.

Os critérios incluíram a avaliação de três categorias importantes envolvendo os blocos⁶ de registro do SIAB – *Cadastro/Saneamento, Situação de Saúde e Produção* – que inicialmente foi consolidado por município. As categorias consideradas foram:

- situação de envio de dados para o nível nacional;
- cobertura e atualização do cadastro de pessoas/famílias; e
- consistência dos dados de cadastro de pessoas/famílias, de acompanhamento domiciliar e de produção.

⁶ Compõem os blocos de registro do SIAB: arquivos, tipo *DBF*, gerados pelo SIAB-Módulo Municipal para cadastro/saneamento (originário da *Ficha A – Cadastro da Família*), situação de saúde (originário do relatório da *Situação de Saúde e Acompanhamento das Famílias - SSA2*) e produção (originário dos relatórios de *Produção e de Marcadores para Avaliação - PMA2 e PMA-Complementar*).

De acordo com a situação encontrada no período de análise dos dados, os critérios de exclusão e críticas de consistência foram aplicados às variáveis do SIAB que seriam utilizadas para o cálculo dos indicadores de desempenho no 1º ciclo do PMAQ.

Concluído o processo de análise de consistência dos dados, os indicadores foram calculados utilizando-se das regras estabelecidas com o objetivo de avaliar o comportamento dos resultados nos municípios para o período considerado.

A ilustração a seguir refere-se ao detalhamento desta análise.

I - Situação de envio de dados para o nível federal

Blocos de registro do sistema:	Critérios de exclusão:
• Cadastro/Saneamento	Não envio dos dados de cadastro/saneamento
• Situação de Saúde	Não envio dos dados de situação de saúde
• Produção (PMA2)	Não envio dos dados de produção
• Produção (PMA-C)	Não envio dos dados de produção complementar

Obs.: O não envio de pelo menos um dos blocos de registro implicou na exclusão dos dados.

II – Cobertura e atualização do cadastro de pessoas/famílias

Crítica de consistência do cadastro

- Número de pessoas cadastradas nas equipes fora do intervalo:
(Quantidade de ACS * 250 pessoas) | ---- | (Quantidade de ACS * 750 pessoas)

Obs.: A regra comparou as quantidades mínima e máxima de pessoas cadastradas/ACS em relação ao total de pessoas cadastradas pela equipe no SIAB.

- Número de pessoas cadastradas na Ficha A igual a 0 (zero).

III - Consistência dos dados de cadastro de pessoas/famílias, de acompanhamento domiciliar e de produção

Críticas de consistência das variáveis de cálculo e resultado do indicador, conforme a área de referência do indicador de desempenho

Saúde da Mulher

- Número de mulheres na faixa etária de 10 a 59 anos cadastradas na Ficha A igual a 0 (zero).
- Resultado percentual de gestantes cadastradas pela equipe em relação à população total cadastrada no SIAB **maior ou igual** a 5,54.

Obs.: Fórmula: (Número de gestantes cadastradas pela equipe no Relatório SSA2 / População total cadastrada pela equipe na Ficha A) x 100

- Resultado do indicador *Proporção de gestantes cadastradas pela equipe de Atenção Básica* **maior** que 120%.
- Resultado do indicador *Média de atendimentos de pré-natal por gestante cadastrada* **maior** que 2 (dois).
- Resultado do indicador *Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre* **maior** que 100%.
- Resultado do indicador *Proporção de gestantes com pré-natal no mês* **maior** que 100%.
- Resultado do indicador *Proporção de gestantes com vacina em dia* **maior** que 100%.
- Número de mulheres na faixa etária de 15 anos e mais cadastradas na Ficha A igual a 0

(zero).

- Resultado percentual de mulheres na faixa etária de 15 anos e mais cadastradas pela equipe em relação à população total cadastrada no SIAB **menor** que 19,87 ou **maior** que 48,77.

Obs.: Fórmula: (Número de mulheres com 15 anos e mais cadastradas pela equipe na Ficha A / População total cadastrada pela equipe na Ficha A) x 100

- Resultado indicador *Razão entre exames citopatológicos do colo do útero* **maior** que 0,04.

Saúde da Criança

- Número de crianças menores de 2 anos cadastradas no Relatório SSA2 igual a 0 (zero).
- Resultado do indicador *Média de atendimentos de puericultura* **maior** que 2 (dois).
- Resultado percentual de crianças menores de 2 anos cadastradas pela equipe em relação à população total cadastrada no SIAB **menor** que 0,99 ou **maior** que 7,46.

Obs.: Fórmula: (Número de crianças menores de 2 anos cadastradas pela equipe no Relatório SSA2 / População total cadastrada pela equipe na Ficha A) x 100

- Número de crianças menores de 4 meses no Relatório SSA2 igual a 0 (zero).
- Resultado do indicador *Proporção de crianças menores de 4 meses com aleitamento exclusivo* **maior** que 100%.
- Resultado percentual de crianças menores de 4 meses cadastradas pela equipe em relação à população total cadastrada no SIAB **maior** que 1,24.

Obs.: Fórmula: (Número de crianças menores de 4 meses cadastradas pela equipe no Relatório SSA2 / População total cadastrada pela equipe na Ficha A) x 100

- Número de crianças menores de 1 ano no Relatório SSA2 igual a 0 (zero).
- Resultado do indicador *Proporção de crianças menores de 1 ano com vacina em dia* **maior** que 100%.
- Resultado percentual de crianças menores de 1 ano cadastradas pela equipe em relação à população total cadastrada no SIAB for **maior** que 4,00.

Obs.: Fórmula: (Número de crianças menores de 1 ano cadastradas pela equipe no Relatório SSA2 / População total cadastrada pela equipe na Ficha A) x 100

- Resultado do indicador *Proporção de crianças menores de 2 anos pesadas* **maior** que 100%.
- Resultado do indicador *Média de consultas médicas para menores de 1 ano* **maior** que 2 (dois).
- Número de crianças menores de 5 anos na Ficha A igual a 0 (zero).
- Resultado do indicador *Média de consultas médicas para menores de 5 anos* **maior** que 2 (dois).
- Resultado percentual de crianças menores de 5 anos cadastradas pela equipe em relação à população total cadastrada no SIAB **menor** que 2,91 ou **maior** que 18,03.

Obs.: Fórmula: (Número de crianças menores de 5 anos cadastradas pela equipe na Ficha A / População total cadastrada pela equipe na Ficha A) x 100

Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica

- Número de pessoas com 15 anos e mais na Ficha A igual a 0 (zero).
- Resultado percentual de diabéticos cadastrados pela equipe em relação à população total cadastrada no SIAB **menor** que 1,41 ou **maior** que 5,58.

Obs.: Fórmula: (Número de diabéticos cadastrados pela equipe no Relatório SSA2 / População total cadastrada pela equipe na Ficha A) x 100

- Resultado percentual de hipertensos cadastrados pela equipe em relação à população total cadastrada no SIAB **menor** que 6,29 ou **maior** que 19,34.

Obs.: Fórmula: (Número de hipertensos cadastrados pela equipe no Relatório SSA2 / População total cadastrada pela equipe na Ficha A) x 100

- Resultado do indicador *Proporção de diabéticos cadastrados* **maior** que 120%.
- Resultado do indicador *Proporção de hipertensos cadastrados* **maior** que 120%.
- Número de diabéticos cadastrados igual a 0 (zero).
- Resultado do indicador *Média de atendimentos por diabético* **maior** que 2 (dois).
- Número de hipertensos cadastrados igual a 0 (zero).
- Resultado do indicador *Média de atendimentos por hipertensos* **maior** que 2 (dois).

Produção Geral

- Resultado do indicador *Média de consultas médicas por habitante* **maior** que 0,5.
- Número de consultas médicas do Relatório PMA-Complementar igual a 0 (zero).
- Resultado percentual de consultas médicas de cuidado continuado/programado na equipe em relação à população total cadastrada no SIAB **maior** que 0,5.

Obs.: Fórmula: (Número de consultas médicas de cuidado continuado/programado na equipe no Relatório PMA-C / População total cadastrada pela equipe na Ficha A) x 100

-

2. Ponderação aplicada à situação de envio de dados do SIAB

De acordo com as diretrizes do PMAQ, a equipe de atenção básica deverá apresentar o envio dos dados de forma regular, bem como apresentar melhoria nos resultados dos indicadores.

Para isso, alguns critérios foram implementados na avaliação da situação de envio de dados do SIAB e no cálculo dos indicadores para as competências analisadas (março, abril e maio de 2012), tais como:

- 1) Verificação do envio dos dados para as 3 competências;
- 2) Comparação dos resultados dos indicadores entre a última competência enviada e a média das competências enviadas, optando-se pelo maior resultado entre os dois;
- 3) Após selecionar o maior resultado do indicador (item 2), aplicou-se a ponderação em relação as competências enviadas, ou seja,;
 - Se enviou as 2 competências, o resultado do indicador selecionado no item (2) será reduzido em 10%;

- Se enviou apenas 1 competência, o resultado do indicador selecionado no item (2) será reduzido em 25%.

Observações:

- a) No caso do envio das 3 competências permanece o maior resultado entre a média dos meses enviados e a última competência enviada.
- b) Para que o indicador fosse calculado, mesmo havendo o envio regular da base de dados do SIAB, era preciso haver consistência nos dados alimentados (Método: Análise de consistência dos dados do SIAB).
- c) Este método buscou avaliar o resultado do indicador de equipes com dados alimentados de forma regular e consistente em contraponto àquelas que mesmo com um bom resultado do indicador não estão com a alimentação dos dados regular.

Exemplo:

Ponderação por Envio de Dados

No exemplo a seguir foi avaliada a situação de envio para um grupo de 8 equipes no período de 3 meses consecutivos (março, abril e maio) de um determinado ano, considerando o resultado do indicador após análise de consistência.

Foram disponibilizados alguns cenários envolvendo o número de competências do SIAB enviadas no período (3, 2 ou 1). Em seguida, a média do indicador foi calculada com base nos resultados de cada equipe, considerando as competências com informação. A partir daí esta média foi comparada com o resultado do indicador da última competência informada. Desta comparação, será considerado o melhor resultado.

Uma competência não enviada representa uma perda proporcional de 0,10 no indicador, ou seja, o resultado do indicador que será considerado é igual ao valor do indicador x 0,9.

O não envio de 2 competências representa uma perda proporcional de 0,25 no indicador, ou seja, o resultado do indicador que será considerado é igual ao valor do indicador x 0,75.

Situação de envio de dados do SIAB do indicador 'A' nas competências março, abril e maio, de determinado ano.

Equipes	Competências			Média	Última competência	Valor escolhido	Ponderação pelo envio	Indicador ponderado
	Mar	Abr	Mai					
A	90	70	50	70	50	70	1	70
B	50	70	90	70	90	90	1	90
C	-	70	50	60	50	60	0,9	54
D	50	70	-	60	70	70	0,9	63
E	90	-	50	70	50	70	0,9	63
F	50	-	90	70	90	90	0,9	81
G	50	90	125*	70	90	90	1	90
H	90	-	-	90	90	90	0,75	67,5

*Obs.: Equipe com envio de dados regular para o período, entretanto o resultado do indicador sugere inconsistência (> 100%). Porém se o dado for considerado inconsistente a equipe não “perderá” ponto, pois a mesma enviou as 3 competências.

3. Ponderação das equipes segundo a *média aritmética e desvio-padrão* ou *parâmetro e desvio-padrão*

O próximo passo da etapa de monitoramento foi definir a “*média*⁷ e *desvio-padrão*⁸” ou “*parâmetro*⁹ e *desvio-padrão*” (Figura 1) do indicador e atribuir faixas de pontuação para cada resultado encontrado, considerando o conjunto de equipes dos municípios participantes do PMAQ e em conformidade com o estrato¹⁰ de classificação destes.

As faixas de variação dos pontos atribuídas ao indicador de desempenho foram definidas com base na distribuição das equipes de modo a promover uma classificação equilibrada.

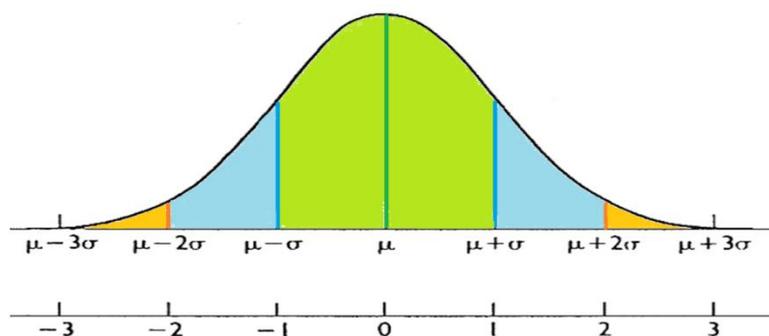
⁷ **Média aritmética:** forma de obter um valor intermediário entre vários valores. Há dois tipos de média aritmética: simples (quociente da divisão de uma soma pelo número de parcelas) ou ponderada (quociente da divisão, pela soma dos pesos, da soma dos produtos de cada número dado pelo seu peso respectivo).

⁸ **Desvio-padrão:** medida estatística de dispersão de uma distribuição de frequência em torno da sua média. Mede o quanto os valores se distanciam da média da amostra.

⁹ **Parâmetro:** Grandeza mensurável que permite apresentar, de forma mais simples, as características principais de um conjunto estatístico.

¹⁰ **Estratos:** No PMAQ refere-se ao conjunto de municípios segregados entre si considerando seus aspectos sociais, econômicos e demográficos, com o intuito de assegurar maior equidade na comparação das equipes de atenção básica no processo de certificação.

Figura 1 – Curva de Gauss (Distribuição normal (μ, σ)).



Legenda:

μ - Média aritmética da distribuição

σ – Desvio Padrão da distribuição

Nos casos em que não havia um parâmetro estabelecido para o indicador foi utilizada a “**média e o desvio-padrão**”, e quando a média era muito baixa foi arbitrado um parâmetro desejável para estimular a melhoria dos resultados nos próximos ciclos de avaliação do PMAQ.

O texto a seguir descreve o detalhamento do critério utilizado e pontuação atribuída aos resultados por indicador e área de referência (Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes e Produção Geral). Foi disponibilizada, também, a justificativa da escolha do critério (média ou parâmetro) e o seu embasamento técnico.

Área 1 - Saúde da Mulher

1.1 Proporção de gestantes cadastradas pela equipe de Atenção Básica

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
1.1	Proporção de gestantes cadastradas pela equipe de Atenção Básica	Média	<ul style="list-style-type: none"> • 0,00 - Resultado < -2 Desvio Padrão • Entre 0,01 a 9,99 - Resultado \geq -2 Desvio Padrão e Resultado < Média • 10,00 - Resultado \geq Média

- **Critério utilizado: Média e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme a média aritmética observada entre as equipes do seu respectivo estrato.

Equipes que alcançaram resultados 'igual ou acima' da média observada receberam 10,00 pontos, o que sugere maior número de gestantes captadas precocemente e, conseqüentemente, o desenvolvimento de ações que contribuirão para a redução da mortalidade infantil e materna.

Além disso, a pontuação máxima atribuída a essa faixa se justifica porque as médias estavam muito baixas, e considerando as ações de implantação da Rede Cegonha é preciso promover a captação precoce das gestantes.

Cabe lembrar, que de acordo com as metas estabelecidas pelo Desenvolvimento dos Objetivos do Milênio da Organização das Nações Unidas (ONU)¹¹ espera-se reduzir até 2015 a mortalidade materna para 3/4 da taxa e reduzir em 2/3 a mortalidade de crianças menores de 5 anos.

1.2 Média de atendimentos de pré-natal por gestante cadastrada

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
1.2	Média de atendimentos de pré-natal por gestante cadastrada	Parâmetro (0,66)	<ul style="list-style-type: none"> • 0,00 - Resultado ≤ -2 Desvio Padrão e Resultado $\geq +2$ Desvio Padrão Obs.: Resultados $\geq +2$ Desvio Padrão sugerem inconsistência nos dados ou oferta excessiva e desnecessária desses exames. • Entre 0,01 a 9,99 - Resultado > -2 Desvio Padrão e Resultado $<$ Parâmetro • 10,00 - Resultado \geq Parâmetro e Resultado $\leq +1$ Desvio Padrão • Entre 9,99 a 5,00 - Resultado $> +1$ Desvio Padrão e Resultado $<$ $+2$ Desvio Padrão Obs.: A razão da redução dos pontos se baseia no fato de que resultados nessas faixas representam dados inconsistentes ou uma oferta excessiva e desnecessária de consultas de pré-natal.

¹¹ ONU. Relatório de desenvolvimento humano. <<http://www.pnud.org.br/ODM4.aspx>> e <<http://www.pnud.org.br/ODM5.aspx>>.

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

As ações de saúde devem estar voltadas para a cobertura de toda população-alvo da área de abrangência da equipe, assegurando minimamente 6 (seis) consultas de pré-natal e continuidade no atendimento, no acompanhamento e na avaliação do impacto dessas ações sobre a saúde materna e perinatal (Brasil, 2012).

Entretanto, o número de consultas é influenciado por fatores socioeconômicos, pela infraestrutura de prestação de serviços e por políticas públicas assistenciais e preventivas (RIPSA, 2008)¹².

Deste modo, podemos inferir que a pontuação máxima (10,00) deste indicador representa a cobertura mensal de atendimentos de pré-natal estratificada pelos estratos.

1.3 Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
1.3	Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre	Parâmetro (80%)	<ul style="list-style-type: none"> • 0,00 - Resultado < -2 Desvio Padrão • Entre 0,01 a 9,99 - Resultado \geq -2 Desvio Padrão e Resultado < Parâmetro • 10,00 - Resultado \geq Parâmetro

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

Em 2006, na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) foi observada que o *início precoce do acompanhamento (no primeiro trimestre da gravidez) ocorreu em 83,6% dos casos, tendo sido mais frequente no Sul (87,6%) e no Centro-Oeste (87,1%), e menos, no Norte, onde a assistência se iniciou mais tarde para as mães de quase 25% dos nascidos vivos* (Brasil, 2009). Assim, foi arbitrado o parâmetro de 80% ou mais de cobertura para esse indicador como pontuação máxima a ser alcançada, considerando a relevância da captação precoce das gestantes para

¹² Rede Interagencial de Informação para a Saúde (RIPSA). Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceito e aplicações. 2º ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

início oportuno do pré-natal, principalmente no contexto de implantação da Rede Cegonha.

1.4 Proporção de gestantes com pré-natal no mês

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
1.4	Proporção de gestantes com o pré-natal no mês	Média	<ul style="list-style-type: none"> • 0,00 - Resultado < -2 Desvio Padrão • Entre 0,01 a 9,99 - Resultado \geq -2 Desvio Padrão e Resultado < Média • 10,00 - Resultado \geq Média

Critério utilizado: Média e Desvio Padrão

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme a média aritmética observada entre as equipes do seu respectivo estrato, devido à inexistência de parâmetro.

O total de consultas deverá ser de, no mínimo, 6 (seis), com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro. Sempre que possível, as consultas devem ser realizadas conforme o seguinte cronograma (Brasil, 2012, p. 62)¹³:

- Até 28ª semana – mensalmente;
- Da 28ª até a 36ª semana – quinzenalmente;
- Da 36ª até a 41ª semana – semanalmente.

Este indicador possibilita conhecer a cobertura de gestantes com pré-natal, ou seja, avaliar a adesão e a regularidade ao acompanhamento.

1.5 Proporção de gestantes com vacina em dia

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
1.5	Proporção de gestantes com vacina em dia	Parâmetro (95%)	<ul style="list-style-type: none"> • 0,00 - Resultado < -2 Desvio Padrão • Entre 0,01 a 9,99 - Resultado \geq -2 Desvio Padrão e Resultado < Parâmetro • 10,00 - Resultado \geq Parâmetro

¹³ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Cadernos de atenção básica, nº 32. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão

Este indicador representa a proporção de gestantes com esquema vacinal em dia contra o **Tétano** no território da equipe. É uma doença infecciosa aguda, grave, não-contagiosa que, nos casos de gestantes expostas ao agente etiológico sem esquema vacinal atualizado, pode acometer o recém-nascido nos primeiros dias de vida, assim como a própria gestante/puérpera¹⁴.

O acompanhamento da situação vacinal das gestantes em relação ao tétano, verificado pelos agentes comunitários de saúde durante visita domiciliar, pode indicar se as ações desenvolvidas pela equipe de atenção básica ou outros serviços de saúde previnem doenças factíveis de serem evitadas, como o tétano neonatal e/ou acidental.

No caso do tétano neonatal, por exemplo, uma das medidas de controle é a vacinação de todas (100%) as mulheres em idade fértil (entre 12 a 49 anos), gestantes e não gestantes, com esquema completo da vacina dupla adulto (dT). Entretanto, se considerar também a meta mínima de cobertura vacinal esperada do Programa Nacional de Imunização (PNI)¹⁵ para a maioria das vacinas do calendário básico administradas na rede pública, pode-se atribuir o valor de **95%** de gestantes com vacina em dia como resultado ideal para as equipes alcançarem.

O parâmetro de 95% foi definido a partir das médias observadas nos resultados calculados com base nos dados do SIAB por equipe.

1.6 Razão entre exames citopatológicos do colo do útero

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
1.6	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero	Parâmetro (0,02)	<ul style="list-style-type: none">• 0,00 - Resultado ≤ -2 Desvio Padrão e Resultado $> +2$ Desvio Padrão Obs.: Resultados $> +2$ Desvio Padrão sugerem inconsistência nos dados ou oferta excessiva e desnecessária desses exames.• Entre 0,01 a 9,99 - Resultado > -2 Desvio Padrão e Resultado < -1 Desvio Padrão• 10,00 - Resultado ≥ -1 Desvio Padrão e Resultado $\leq +1$ Desvio Padrão• Entre 9,99 a 5,00 - Resultado $> +1$ Desvio Padrão e Resultado $\leq +2$ Desvio Padrão Obs.: Resultados nessa faixa sugerem inconsistência dos dados ou uma oferta excessiva e desnecessária de exames, se considerados os critérios e periodicidade de realização preconizados (1 exame a cada 3 anos, após 2 resultados negativos).

¹⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 7ª edição. Brasília, 2009.

¹⁵ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Imunização**.

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

A rotina recomendada para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil prioriza a realização do exame citopatológico (ou exame Papanicolau) em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual.

Entretanto, como não há parâmetro consensual para análise deste indicador por utilizar a faixa etária de 15 anos ou mais, foi considerada a mesma cobertura preconizada pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), que neste caso, aplica-se a razão de **0,02** exame/mês.

Área 2 - Saúde da Criança

2.1 Média de atendimentos de puericultura

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
2.1	Média de atendimentos de puericultura	Parâmetro (0,38)	<ul style="list-style-type: none"> • Entre 0,00 a 9,99 - Resultado < Parâmetro • 10,00 - Resultado \geq Parâmetro e Resultado \leq +1 Desvio Padrão • Entre 9,99 a 5,00 - Resultado > +1 Desvio Padrão <p>Obs.: Resultados > +1 Desvio Padrão representam inconsistências ou oferta excessiva e desnecessária dessas ações.</p>

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

Este indicador representa o número médio de atendimentos de puericultura (Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento) realizados por médico ou enfermeiro, para cada criança menor de 2 anos cadastrada na equipe de Atenção Básica. Avalia a suficiência da oferta desses atendimentos ambulatoriais, caso a produção fosse igualmente distribuída por todas essas crianças.

O atendimento de puericultura permite o diagnóstico precoce de problemas relacionados ao crescimento, estado nutricional, desenvolvimento neuropsicomotor e comportamental, além da prevenção de doenças imunopreveníveis e promoção de hábitos de vida saudáveis, entre outros.

Apesar das ações de puericultura não se limitarem às crianças menores de 2 anos, esta faixa etária está sendo priorizada pela Rede Cegonha.

Para identificar o parâmetro considerou o número de atendimentos de puericultura preconizados de acordo com a faixa etária: menores de 1 ano são 7 atendimentos/ano; e entre o 1º e 2º ano de vida, 2 atendimentos/ano. A média de atendimentos de puericultura para crianças menores de 2 anos foi calculada dividindo 4,5/criança/ano por 12, obtendo-se o parâmetro mensal de 0,38.

2.2 Proporção de crianças menores de 4 meses com aleitamento materno

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
2.2	Proporção de crianças menores de 4 meses com aleitamento exclusivo	Parâmetro (75%)	<ul style="list-style-type: none"> • 0,00 - Resultado \leq -2 Desvio Padrão • Entre 0,01 a 9,99 - Resultado $>$ -2 Desvio Padrão e Resultado $<$ Parâmetro • 10,00 - Resultado \geq Parâmetro

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

Este indicador estima a frequência da prática do aleitamento materno exclusivo nos primeiros quatro meses de vida.

Níveis de prevalência elevados estão associados a boas condições gerais de saúde e de nutrição da população infantil, sugerindo potencial resistência às infecções.

O parâmetro de 75% foi definido a partir das médias observadas nos resultados calculados com base nos dados do SIAB.

2.3 Proporção de crianças menores de 1 ano com vacina em dia

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
2.3	Proporção de crianças menores de 1 ano com vacina em dia	Parâmetro (95%)	<ul style="list-style-type: none"> • 0,00 - Resultado \leq -2 Desvio Padrão • Entre 0,01 a 9,99 - Resultado $>$ -2 Desvio Padrão e Resultado $<$ Parâmetro • 10,00 - Resultado \geq Parâmetro

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

Esse indicador estima a proporção da população menor de 1 ano imunizada de acordo com o Calendário Básico de Vacinação da Criança preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde.

A meta operacional básica do Programa Nacional de Imunização (PNI) é vacinar 100% das crianças menores de 1 ano com todas as vacinas indicadas no calendário básico para a idade.

No entanto, o parâmetro de 95% foi definido a partir das médias observadas nos resultados calculados com base nos dados do SIAB.

2.4 Proporção de crianças menores de 2 anos pesadas

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
2.4	Proporção de crianças menores de 2 anos pesadas	Média	<ul style="list-style-type: none"> • 0,00 - Resultado \leq -2 Desvio Padrão • Entre 0,01 a 9,99 - Resultado $>$ -2 Desvio Padrão e Resultado $<$ Média • 10,00 - Resultado \geq Média

- **Critério utilizado: Média e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme a média aritmética observada entre as equipes do seu respectivo estrato, devido à inexistência de parâmetro.

Este indicador mede a cobertura de crianças de 2 anos pesadas em relação ao total das acompanhadas no domicílio.

A mensuração periódica do peso das crianças permite a identificação precoce de situações de risco e necessidades de intervenção associadas com baixo peso, desnutrição ou sobrepeso.

Considerando que as famílias com crianças devem ser priorizadas nas visitas domiciliares e que a mensuração do peso constitui uma atividade essencial para o

acompanhamento das crianças, espera-se que a totalidade das crianças com menos de 2 anos sejam regularmente pesadas.

2.5 Média de consultas médicas para menores de 1 ano

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
2.5	Média de consultas médicas para menores de 1 ano	Parâmetro (0,29)	<ul style="list-style-type: none"> • Entre 0,00 a 9,99 - Resultado < Parâmetro • 10,00 - Resultado \geq Parâmetro e Resultado \leq +1 Desvio Padrão • Entre 9,99 a 5,00 - Resultado > +1 Desvio Padrão <p>Obs.: A redução da pontuação para resultados > +1 Desvio Padrão se justifica porque sugerem dados inconsistentes ou uma oferta excessiva dessas ações.</p>

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

Este indicador permite analisar a suficiência da produção de consultas médicas para essa faixa etária em relação à demanda potencial das crianças menores de 1 ano acompanhadas no território da equipe.

Considera, além dos atendimentos médicos programáticos (puericultura), as consultas de urgência e demanda agendada, permitindo uma análise mais abrangente da acessibilidade da equipe para as doenças prevalentes nessa faixa etária e outras demandas espontâneas. Ele permite avaliar a adequação do volume da produção de consultas médicas em relação às necessidades da população, subsidiando processos de planejamento, gestão e avaliação voltados para a assistência médica à saúde da criança.

O parâmetro de 0,29 consulta/mês utilizado considerou 3,5 consultas/ano (3 consultas médicas de puericultura por ano mais as consultas médicas estimadas com base em parâmetros de programação para doenças prevalentes na infância, como por exemplo, infecção respiratória, asma, diarreia).

2.6 Média de consultas médicas para menores de 5 anos

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
2.6	Média de consultas médicas para menores de 5 anos	Parâmetro (0,13)	<ul style="list-style-type: none">• Entre 0,00 a 9,99 - Resultado < Parâmetro• 10,00 - Resultado \geq Parâmetro e Resultado \leq +1 Desvio Padrão• Entre 9,99 a 5,00 - Resultado > +1 Desvio Padrão <p>Obs.: A redução da pontuação para resultados > +1 Desvio Padrão se justifica porque sugerem dados inconsistentes ou uma oferta excessiva dessas ações.</p>

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

Este indicador permite analisar a suficiência de consultas médicas para menores de 5 anos acompanhadas no território da equipe.

Considera, além dos atendimentos médicos programáticos (puericultura), as consultas de urgência e demanda agendada, permitindo uma análise mais abrangente da acessibilidade da equipe para as doenças prevalentes nessa faixa etária e outras demandas espontâneas.

Utilizou-se o valor de 0,13 consulta/mês considerando o parâmetro de 1,5 consulta médica/ano, ou seja, uma consulta médica de puericultura por ano mais consultas médicas estimadas com base em parâmetros de programação para doenças prevalentes na infância como, por exemplo, infecção respiratória, asma, diarreia.

Área 3 - Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica

3.1 Proporção de diabéticos cadastrados

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
3.1	Proporção de diabéticos cadastrados	Parâmetro (65%)	<ul style="list-style-type: none">• 0,00 - Resultado \leq -2 Desvio Padrão• Entre 0,01 a 9,99 - Resultado > -2 Desvio Padrão e Resultado < Parâmetro• 10,00 - Resultado \geq Parâmetro

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

Este indicador expressa o percentual de diabéticos cadastrados dentre os diabéticos estimados para a população de 15 anos ou mais, residente em determinado local e período.

Para considerar os pontos de cortes, e assim, definir os intervalos de classes foram considerados os parâmetros gerados pelo PROGRAB (Programação para Gestão por Resultados na Atenção Básica) do Ministério da Saúde, o qual preconiza que pelo

menos 65% dos diabéticos estimados deveriam ser acompanhados pelas equipes de atenção básica.

O cadastramento dos diabéticos é o primeiro passo para a programação e organização dos processos de trabalho da equipe voltados ao controle dessa doença, na medida em que a equipe que não conhece os diabéticos da sua área de adscrição, não tem condições de acompanhamento adequado desse grupo de risco.

3.2 Proporção de hipertensos cadastrados

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
3.2	Proporção de hipertensos cadastrados	Parâmetro (75%)	<ul style="list-style-type: none"> • 0,00 - Resultado \leq -2 Desvio Padrão • Entre 0,01 a 9,99 - Resultado $>$ -2 Desvio Padrão e Resultado $<$ Parâmetro • 10,00 - Resultado \geq Parâmetro

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

Este indicador expressa o percentual de hipertensos cadastrados dentre os hipertensos estimados para a população de 15 anos ou mais, residente em determinado local e período.

O parâmetro de 75% foi definido a partir das médias observadas nos resultados calculados com base nos dados do SIAB.

O cadastramento dos hipertensos é o primeiro passo para a programação e organização dos processos de trabalho da equipe voltados ao controle dessa doença, na medida em que a equipe que não conhece os hipertensos da sua área de adscrição, não tem condições de acompanhamento adequado desse grupo de risco.

3.3 Média de atendimentos por diabético

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
3.3	Média de atendimentos por diabético	Parâmetro (0,25)	<ul style="list-style-type: none"> • Entre 0,00 a 9,99 - Resultado $<$ Parâmetro • 10,00 - Resultado \geq Parâmetro e Resultado \leq +1 Desvio Padrão • Entre 9,99 a 5,00 - Resultado $>$ +1 Desvio Padrão <p>Obs.: A redução da pontuação para resultados $>$ +1 Desvio Padrão se justifica porque sugerem dados inconsistentes ou uma oferta excessiva dessas ações.</p>

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

Este indicador permite avaliar a adequação do volume de atendimentos às necessidades potenciais da população diabética cadastrada. Não se trata de um

indicador de acesso, mas sim da oferta de atendimentos para pessoas com diabetes mellitus.

Para considerar os pontos de corte, e assim, definir os intervalos de classes foram considerados os parâmetros gerados pelo PROGRAB (Programação para Gestão por Resultados na Atenção Básica) do Ministério da Saúde, o qual estima que apenas 50% da prevalência têm diagnóstico confirmado e 65% destes buscam atendimentos em Unidade Básica de Saúde (UBS). Desta forma, o PROGRAB sugere que para ter um bom resultado de acompanhamento a pessoas com diabetes, o parâmetro deve ser, em média, 3 atendimentos ao ano, ou seja, 0,25 atendimento/mês.

3.4 Média de atendimentos por hipertensão

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
3.4	Média de atendimentos por hipertensão	Parâmetro (0,17)	<ul style="list-style-type: none">• Entre 0,00 a 9,99 - Resultado < Parâmetro• 10,00 - Resultado ≥ Parâmetro e Resultado ≤ +1 Desvio Padrão• Entre 5,00 a 9,99 - Resultado > +1 Desvio Padrão

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

Este indicador permite avaliar a adequação do volume de atendimentos às necessidades potenciais da população hipertensa cadastrada. Não se trata de um indicador de acesso, mas sim da oferta de atendimentos para pessoas com hipertensão.

Para considerar os pontos de corte, e assim, definir os intervalos de classes foram considerados os parâmetros gerados pelo PROGRAB (Programação para Gestão por Resultados na Atenção Básica) do Ministério da Saúde, o qual estima que apenas 50% da prevalência tem diagnóstico firmado e 80% destes buscam atendimentos em UBS. Desta forma, o PROGRAB sugere que para ter um bom resultado de acompanhamento a pessoas com hipertensão, o parâmetro deve ser em média de 2 atendimentos ao ano, ou seja, 0,17 atendimento/mês.

Área 5 - Produção Geral

5.1 Média de consultas médicas por habitante

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
5.1	Média de consultas médicas por habitante	Parâmetro (0,08)	<ul style="list-style-type: none">• Entre 0,00 a 9,99 - Resultado < Parâmetro de Limite Inferior (0,08)• 10,00 - Resultado \geq Parâmetro de Limite Inferior (0,08) e Resultado \leq Parâmetro de Limite Superior (0,21)• Entre 5,00 a 9,99 - Resultado > Parâmetro do Limite Superior (0,21) <p>Obs.: A redução da pontuação para resultados > +1 Desvio Padrão se justifica porque sugerem dados inconsistentes ou um modelo de atenção excessivamente centrado no atendimento médico individual.</p>

- **Critério utilizado: Parâmetro e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme parâmetro definido.

O parâmetro mais comumente utilizado é 1,5 consulta médica/hab./ano, mas considerando que a maior parte das equipes participantes do PMAQ-AB são equipes vinculadas ao modelo Saúde da Família, o qual não é centrado só no atendimento médico ambulatorial e individual, incluindo visitas domiciliares, atividades em grupo e participação em atividades de gestão (diagnóstico local, planejamento, monitoramento de indicadores, etc.), optou-se pelo parâmetro de 1 cons.méd./hab./ano, que representa 0,08 cons.méd./hab./mês. Já o limite superior de 0,21 cons.méd./hab./mês representa uma média anual de 2,5.

5.2 Proporção de consultas médicas para cuidado continuado/programado

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
5.2	Proporção de consultas médicas para cuidado continuado/programado	Média	<ul style="list-style-type: none">• Entre 0,00 a 9,99 - Resultado < Média• 10,00 - Resultado \geq Média e Resultado \leq +2 Desvio Padrão• Entre 9,99 a 5,00 - Resultado > +2 Desvio Padrão <p>Obs.: A redução da pontuação para resultados \geq +2 Desvio Padrão se justifica porque sugerem um modelo de atenção que privilegia excessivamente o atendimento programático em detrimento da demanda espontânea.</p>

- **Critério utilizado: Média e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme a média aritmética observada entre as equipes do seu respectivo estrato.

O resultado deste indicador baseou-se nos princípios das ações programáticas direcionadas para o acompanhamento dos ciclos de vida. Por meio deste pode-se analisar a organização do serviço de saúde com a comparação entre cuidado continuado e cobertura da demanda espontânea.

Neste caso, foram consideradas as médias observadas nos resultados calculados com base na frequência de consultas para cuidado continuado/programado a partir dos dados do SIAB.

Vale salientar, que alguns autores consideram que os parâmetros esperados são de 40% a 60% de consultas médicas básicas para cuidado continuado na atenção básica¹⁶.

5.3 Proporção de consultas médicas de demanda agendada

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
5.3	Proporção de consultas médicas de demanda agendada	Média	<ul style="list-style-type: none"> • Entre 0,00 a 9,99 - Resultado < -1 Desvio Padrão • 10,00 - Resultado ≥ -1 Desvio Padrão e Resultado ≤ +1 Desvio Padrão • Entre 9,99 a 5,00 - Resultado > +1 Desvio Padrão <p>Obs.: A redução da pontuação para resultados > +1 Desvio Padrão se justifica porque sugerem um modelo de atenção que privilegia excessivamente a demanda espontânea que não constitui urgência em detrimento da programática e da demanda de urgência.</p>

- **Critério utilizado: Média e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme a média aritmética observada entre as equipes do seu respectivo estrato.

O objetivo deste indicador é verificar a participação das consultas médicas de demanda agendada na oferta geral desses procedimentos médicos, analisando sua suficiência quanto ao esperado e sua relação com o atendimento continuado/programado, visando à integralidade do cuidado.

Neste caso, foram consideradas as médias observadas nos resultados calculados com base na frequência de consultas médicas de demanda agendada a partir dos dados do SIAB.

Vale salientar, que alguns autores consideram que os parâmetros esperados são de 40% a 60% de consultas médicas de demanda agendada na atenção básica⁶.

¹⁶ Baraldi, Débora Cristina; Souto, Bernardino Geraldo Alves. *A demanda do acolhimento em uma Unidade de Saúde da Família em São Carlos, São Paulo*. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, v.36, n.1, p. 10-17, Jan./Abr. 2011. Esperança, Ana Carolina; Cavalcante, Ricardo Bezerra; Marcolino, Clarice. *Estudo da Demanda Espontânea em uma Unidade de Saúde da Família de uma Cidade de Médio Porte do Interior de Minas Gerais, Brasil*. REME – Rev. Min. Enf; 10(1):30-36, jan./mar., 2006.

5.4 Proporção de consultas médicas de demanda imediata

Nº	Nome do Indicador	Critério	Pontuações
5.4	Proporção de consultas médicas de demanda imediata	Média	<ul style="list-style-type: none"> Entre 0,00 a 9,99 - Resultado < -1 Desvio Padrão 10,00 - Resultado ≥ -1 Desvio Padrão e Resultado ≤ +1 Desvio Padrão Entre 9,99 a 0,00 - Resultado > +1 Desvio Padrão

- **Critério: Média e Desvio Padrão**

O resultado deste indicador foi calculado utilizando os dados do SIAB por equipe e as faixas de pontuação foram estabelecidas conforme a média aritmética observada entre as equipes do seu respectivo estrato.

O objetivo deste indicador é analisar o quanto as equipes funcionam como porta de entrada para o primeiro atendimento às urgências e, em alguma medida, sua disposição de acolhimento às urgências básicas. Deve-se monitorar tanto a suficiência dessa oferta em relação ao esperado, quanto a sua relação com os outros tipos de atendimento médico individual, visando à integralidade do cuidado.

Neste caso, foram consideradas as médias observadas nos resultados calculados com base na frequência de consultas médicas de demanda imediata a partir dos dados do SIAB.

Exemplo:

Faixas de pontuação de um indicador calculado, por estrato.

As faixas de pontuação deste indicador (Proporção de gestantes com vacina em dia) foram definidas a partir do parâmetro estabelecido (95%) e no desvio padrão calculado para cada estrato. Ou seja, se uma equipe do 'estrato 1' obteve como resultado do indicador 85% de gestantes com vacina em dia, a sua pontuação pode variar de 9,99 a 0,01, pois o seu resultado ficou entre o parâmetro e o parâmetro e menos 2 desvio padrão (P – 2DP).

1.5 Proporção de gestantes com vacina em dia				
Estratos	0,00	0,01 <-- 9,99		10,00
	< P - 2DP	≥ P - 2DP --- < PARÂMETRO		≥ PARÂMETRO
1	78,72	78,72	95,00	95,00
2	76,52	76,52	95,00	95,00
3	78,31	78,31	95,00	95,00
4	76,62	76,62	95,00	95,00
5	68,79	68,79	95,00	95,00
6	61,7	61,7	95,00	95,00

4. Ponderação segundo os pesos atribuídos aos indicadores

Nesta etapa foi utilizada uma técnica mista para ponderar os indicadores de desempenho:

1. **Análise estatística**, que a partir da Análise de Componentes Principais¹⁷ (PCA, sigla em inglês) atribuiu-se pesos aos indicadores; e
2. **Análise técnica**, que avalia a aderência dos indicadores às propriedades desejáveis: Relevância, Validade, Sensibilidade, Confiabilidade e Comunicabilidade.

A análise de componentes principais é um dos métodos estatísticos de múltiplas variáveis mais simples, que tem por finalidade básica, *reduzir a dimensionalidade dos dados, tornando mais fácil sua interpretação e análise sem perdas significativas de informação*¹⁸. É uma maneira de identificar a relação entre características extraídas dos dados.

A PCA (sigla em inglês) consiste em promover uma transformação linear nos dados de modo que os dados resultantes desta transformação tenham suas componentes mais relevantes nas primeiras dimensões, em eixos denominados principais.

No caso do PMAQ a PCA foi utilizada para agrupar as equipes de atenção básica dos municípios participantes quanto à homogeneidade dos resultados dos indicadores dentro do grupo/área específica (Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Controle da Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica e Produção Geral).

Inicialmente, para realizar a PCA organizou-se o banco de dados separando as equipes que tinham todos os resultados dos indicadores de desempenho calculados por grupo/área. E depois, utilizou-se de um software, *Minitab*, para executar a análise de componentes principais dos indicadores por grupo/área.

O objetivo da avaliação estatística de pesos foi aplicar valores por grau de variabilidade dos resultados dos indicadores, considerando o grupo de indicadores por área. Portanto, entre os indicadores de determinada área quanto mais homogêneo fosse o resultado do indicador menor seria o peso atribuído a ele, e quanto mais discrepante, maior o peso.

A outra forma de avaliar os indicadores de desempenho foi pautada pela aderência deles a um conjunto de propriedades¹⁹ desejáveis, que foram:

- Relevância (p_1): Importância em relação à agenda da política de saúde;
- Validade (p_2): Capacidade de refletir o fenômeno que se pretende analisar;

¹⁷ PCA é uma técnica de ordenação. As técnicas de ordenação são uma maneira de explorar os dados, expressando sua estrutura de correlações com o menor número possível de dimensões, sem perda importante de informação.

¹⁸ Aplicação da metodologia de componentes principais na análise da estrutura a termo de taxa de juros brasileira e no cálculo de valor em risco. IPEA, 2006. Disponível em: < http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1146.pdf>.

¹⁹ Referência: Jannuzzi, P. M. **Indicadores Sociais no Brasil**. 3. ed. – Campinas, SP: Editora Alínea, 2004.

- Sensibilidade (p_3): Capacidade de refletir mudanças se as condições que afetam a dimensão social referida se alteram;
- Confiabilidade (p_4): Qualidade dos dados utilizados para cálculo do indicador;
- Comunicabilidade (p_5): Significado compreensível para os agentes interessados (população, jornalistas, representantes comunitários e demais agentes públicos) no acompanhamento do indicador.

Os pesos das propriedades foram definidos por um grupo de técnicos da equipe de monitoramento do PMAQ, conforme ilustração do Quadro 1. Este mesmo grupo de técnicos realizou a classificação (baixa, média, elevada) de cada indicador atribuindo-lhes uma pontuação (ver quadro 2), para depois calcular e atribuir o peso final do mesmo na respectiva área/grupo.

Quadro 3 - Pesos das propriedades a serem avaliadas.

Propriedade	Peso
Relevância (p_1)	5
Validade (p_2)	3
Sensibilidade (p_3)	2
Confiabilidade (p_4)	4
Comunicabilidade (p_5)	1

Fonte: DAB/SAS/MS.

Quadro 4 – Pesos das propriedades dos indicadores por grupo/área, segundo classificação (baixa, média e elevada).

Grupos/Áreas	Relevância (p_1)			Validade (p_2)			Sensibilidade (p_3)			Confiabilidade (p_4)			Comunicabilidade (p_5)		
	Classificação (c_1)			Classificação (c_2)			Classificação (c_3)			Classificação (c_4)			Classificação (c_5)		
	Baixa	Média	Elevada	Baixa	Média	Elevada	Baixa	Média	Elevada	Baixa	Média	Elevada	Baixa	Média	Elevada
Saúde da Mulher	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Saúde da Criança	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Produção Geral	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3

Fonte: DAB/SAS/MS.

O método de cálculo utilizado para ponderar o indicador no grupo prioritário e atribuir um *ranking* foi:

$$ID = \{ (p_1 * c_1) + (p_2 * c_2) + (p_3 * c_3) + (p_4 * c_4) + (p_5 * c_5) \} / 15$$

Legenda: ID - Peso final do indicador atribuído na análise técnica

Para obter as variáveis do método de cálculo foi realizada a análise do cruzamento entre os pesos de cada propriedade avaliada por indicador e a ponderação atribuída pelo grupo de técnicos. O que resultou numa ordem de classificação do indicador em cada grupo/área e a definição do peso final (%) da **análise técnica**. Ver quadro 3.

Após a aplicação das análises estatística e técnica para a construção dos pesos de cada indicador de desempenho, calculou-se uma média simples entre ambos para obtenção do peso final dos indicadores (Quadro 3).

Quadro 5- Resultado da média entre os pesos da Componente Principal e da Análise Técnica.

Indicadores de Desempenho	Peso (%) - Componente Principal	Peso (%) - Análise Técnica	Média dos pesos (%)
Área 1 - Saúde da Mulher			
1.1 Proporção de gestantes cadastradas pela equipe de Atenção Básica	0,324	15,950	8,137
1.2 Média de atendimentos de pré-natal por gestante cadastrada	5,400	17,180	11,290
1.3 Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre	27,970	17,180	22,575
1.4 Proporção de gestantes com o pré-natal no mês	32,829	15,340	24,085
1.5 Proporção de gestantes com vacina em dia	32,019	14,110	23,065
1.6 Razão entre exames citopatológicos do colo do útero	1,458	20,250	10,854
Área 2 - Saúde da Criança			
2.1 Média de atendimentos de puericultura	10,228	21,550	15,889
2.2 Proporção de crianças menores de 4 meses com aleitamento exclusivo	19,231	17,130	18,180
2.3 Proporção de Crianças menores de 1 ano com vacina em dia	22,485	18,780	20,633
2.4 Proporção de crianças menores de 2 anos pesadas	21,006	9,390	15,198
2.5 Média de consultas médicas para menores de 1 ano	13,440	19,340	16,390
2.6 Média de consultas médicas para menores de 5 anos	13,609	13,810	13,170
Área 3 - Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica			
3.1 Proporção de diabéticos cadastrados	14,881	20,190	17,535
3.2 Proporção de hipertensos cadastrados	14,502	20,190	17,346
3.3 Média de atendimentos por diabético	35,444	29,810	32,627
3.4 Média de atendimentos por hipertenso	35,173	29,810	32,492
Área 5 - Produção Geral			
5.1 Média de consultas médicas por habitante	10,607	23,390	16,999
5.2 Proporção de consultas médicas para cuidado continuado/programado	0,256	27,420	13,838
5.3 Proporção de consultas médicas de demanda agendada	44,409	22,580	33,494
5.4 Proporção de consultas médicas de demanda imediata	44,728	26,610	35,669

Fonte: DAB/SAS/MS.

Percentual da nota final dos indicadores de desempenho

Para obter o indicador final, considerado para pontuação das equipes, foi feita de acordo com o estrato em que o município tenha sido classificado. Assim, de acordo a ponderação das equipes segundo média e desvio-padrão ou parâmetro e, aplicando os pesos dos indicadores, temos o indicador ponderado.

Ressalta-se que para construção da certificação os indicadores contribuíram com 20% do resultado da certificação, ficando o indicador ponderado multiplicado pelo peso de 20% na equação final da certificação.

4. AVALIAÇÃO EXTERNA

A terceira fase do PMAQ consiste na avaliação externa. O Ministério da Saúde contou com o apoio de Instituições de Ensino e Pesquisa (Anexo B) que visitaram as Equipes de Atenção Básica e aplicaram os instrumentos avaliativos.

Na avaliação externa foram coletadas informações para análise das condições de acesso e de qualidade das Equipes da Atenção Básica participantes do programa. Para isso, foi criado um instrumento de avaliação externa contendo padrões de qualidade estabelecidos de acordo com as normas, protocolos, princípios e diretrizes que organizam ações e práticas, conhecimentos técnicos e científicos atuais, considerando a competência dos atores envolvidos.

O instrumento de avaliação externa está organizado em três módulos:

- Módulo I - Observação na Unidade Básica de Saúde;
- Módulo II - Entrevista com o profissional sobre processo de trabalho da equipe de atenção básica e verificação de documentos na Unidade Básica de Saúde; e
- Módulo III - Entrevista com o usuário na Unidade Básica de Saúde sobre satisfação e condições de acesso e utilização de serviços de saúde.

Informações complementares às coletadas nos Módulos I, II e III foram respondidas no módulo IV - *on-line* - pelos gestores e equipes no Portal do gestor.

Para a certificação das equipes, os padrões de qualidade descritos nos módulos do instrumento de avaliação externa e no módulo IV foram agrupados em cinco dimensões:

- Gestão municipal para desenvolvimento da atenção básica;
- Estrutura e condições de funcionamento da Unidade Básica de Saúde;
- Valorização do trabalhador;
- Acesso e qualidade da atenção que considera aspectos da organização do processo de trabalho (Atenção à saúde na Unidade Básica de Saúde e Coordenação e Continuidade do cuidado na rede);
- Acesso, utilização e participação e satisfação do usuário.

Origem da Matriz de Pontuação

A matriz de pontuação da Avaliação Externa foi criada com o objetivo de organizar as questões em Dimensões e Subdimensões.

Dimensão é uma estrutura temática que consolida grupos de perguntas de um determinado tema, por exemplo, “Estrutura e Condições de Funcionamento da Unidade Básica de Saúde”.

Subdimensão é o grupo de perguntas que vai compor parte da Dimensão, por exemplo, para abordar o tema da dimensão “Estrutura e Condições de Funcionamento da Unidade Básica de Saúde” foi necessário levantar grupos de perguntas referentes ao horário e dias de funcionamento da unidade básica de saúde, medicamentos e componentes da farmácia básica, insumos e medicamentos para práticas integrativas e complementares, entre outros.

As dimensões são compostas por 38 subdimensões (Ver quadro 6). Cada subdimensão recebeu um valor entre 1 e 4, definido de acordo com a relevância técnica, estratégica e política pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde, pelo CONASS e pelo CONASEMS.

O percentual da subdimensão na certificação corresponde ao peso que cada subdimensão assume, de acordo com a sua relevância, no percentual da certificação. Por exemplo, a subdimensão I.1 (Fortalecimento da Gestão Municipal da Atenção Básica – Perfil da Gestão) tem relevância 1 e percentual 0,1 isso significa dizer que a relevância dessa subdimensão é a mais baixa (considerando a escala de 1 a 4) e que todos os padrões de qualidade que fazem parte dessa subdimensão recebem o percentual 0,1 na certificação.

É importante informar que não são todos os padrões de qualidade presentes no instrumento de avaliação externa que foram utilizados para a certificação das Equipes. Portanto, existem padrões de qualidade utilizados para certificação e outros que objetivaram o levantamento de informações para orientar o aperfeiçoamento das políticas de saúde. No Anexo A estão descritas, por subdimensão, os padrões que fazem parte da certificação.

Quadro 6- Dimensões e subdimensões para certificação da avaliação externa.

Dimensão	Sudimensões		Relevância na avaliação externa	Percentual na Certificação
DIMENSÃO I – Gestão Municipal para o Desenvolvimento da Atenção Básica	I.1	Fortalecimento da Gestão Municipal da Atenção Básica – Perfil da Gestão	1	0,1
	I.2	Ações da Gestão para Organização do Processo de Trabalho da Equipe	3	0,2
	I.3	Apoio Institucional e Apoio Matricial da Gestão Municipal para as Equipes de Atenção Básica	2	0,1
Subtotal da Dimensão I			6	7
DIMENSÃO II – Estrutura e Condições de Funcionamento da UBS	II.1	Características Estruturais e Ambiência, Sinalização Externa e Interna da Unidade Básica de Saúde e Identificação visual das ações e serviços	1	2,3
	II.2	Horário e Dias de Funcionamento da Unidade de Saúde	1	2,3
	II.3	Equipamentos, Materiais, Insumos e Impressos para Atenção à Saúde (incluindo saúde bucal)	3	7
	II.4	Informatização, Conectividade e Telessaúde	2	4,7
	II.5	Medicamentos Componentes da Farmácia Básica	3	7
	II.6	Imunobiológicos e Testes Rápidos da Unidade Básica Saúde	1	2,3
	II.7	Insumos e Medicamentos para Práticas Integrativas e Complementares	1	2,3
Subtotal da Dimensão II			12	7
DIMENSÃO III – Valorização do Trabalhador	III.1	Tempo de Atuação e qualificação dos Profissionais da Equipe de Atenção Básica	2	14
	III.2	Gestão do Trabalho: Garantia de direitos trabalhistas e previdenciários e perspectiva de continuidade do vínculo	3	21
	III.3	Plano de Carreira e Remuneração Variável	3	21
	III.4	Educação Permanente no Processo de Qualificação das Ações Desenvolvidas	2	14
Subtotal da Dimensão III			10	14
DIMENSÃO IV – Acesso e Qualidade da Atenção e Organização do Processo de Trabalho	Gestão do Processo de Trabalho e Acesso			
	IV.1	Planejamento das ações da Equipe de Atenção Básica	2	5,3
	IV.2	Organização dos Prontuários e Informatização	3	7,9
	IV.3	Organização da agenda da Equipe de Atenção Básica	3	7,9
	IV.4	Territorialização e População de Referência da	3	7,9

	Equipe de Atenção Básica			
IV.5	Acolhimento à Demanda Espontânea	4	10,5	
IV.6	Visita Domiciliar e Cuidado Realizado no Domicílio	2	5,3	
Atenção à Saúde				
IV.7	Câncer do Colo do Útero e da Mama	4	24,5	
IV.8	Planejamento Familiar, Pré-natal, Parto e Puerpério	4	24,5	
IV.9	Criança até os Dois Anos de Vida	4	24,5	
IV.10	Condições Crônicas (Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus)	4	24,5	
IV.11	Saúde Mental	4	24,5	
IV.12	Tuberculose e Hanseníase	2	12,3	
IV.13	Práticas Integrativas e Complementares, Promoção da Saúde e Bolsa Família	3	18,4	
IV.14	Equipe de Atenção Básica como Coordenadora do Cuidado na Rede de Atenção à Saúde, Ordenação e Definição de Fluxos e Resolubilidade das Ações e Práticas Inovadoras	3	18,4	
Áreas Específicas				
IV.15	Saúde Bucal	4	24,5	
IV.16	Programa Saúde na Escola	3	18,4	
IV.17	População Rural, Assentados e Quilombolas	3	18,4	
Subtotal da Dimensão IV		55	69,1	
DIMENSÃO V – Acesso, Utilização, Participação e Satisfação do Usuário	Participação e Satisfação do Usuário			
	V.1	Acesso e Marcação de Consulta na Unidade de Saúde	4	1,1
	V.2	Acolhimento à Demanda Espontânea	4	1,1
	V.3	Atenção Integral à Saúde, Vínculo, Responsabilização e Coordenação do Cuidado	3	0,8
	V.4	Atenção a Saúde da Mulher, Gestante e Criança	4	1,1
	V.5	Condições Crônicas (Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus)	4	1,1
	V.6	Satisfação e Mecanismos de Participação do Usuário	3	0,8
	Áreas Específicas			
V.7	Saúde Bucal	4	1,1	
Subtotal da Dimensão V		26	7	
Percentual relativo à avaliação externa		70		

Dimensões e Subdimensões:

Dimensão I – Gestão municipal para o desenvolvimento da atenção básica

É importante ressaltar que esta dimensão considerou algumas ações da gestão da atenção básica para apoio às equipes de AB, assim como para a organização do processo de trabalho.

Subdimensões:

- Fortalecimento da Gestão Municipal da Atenção Básica (Perfil da Gestão) - verificação da carga horária de dedicação dos profissionais da equipe de gestão para as Equipes de Atenção Básica do município, o tempo de atuação dos profissionais da gestão no município e dos profissionais de nível superior com formação complementar na área de saúde da família, saúde pública ou saúde coletiva.
- Ações da Gestão para Organização do Processo de Trabalho da Equipe - verificou-se a existência de apoio às equipes de atenção básica para atividades de planejamento, autoavaliação e organização do processo de trabalho e, ainda, a disponibilização de informações e recursos que auxiliem as equipes na análise da situação de saúde.
- Apoio Institucional e Matricial – verificou se a equipe recebe apoio institucional permanente da gestão municipal, a participação e o vínculo do apoiador com equipe; e se recebe apoio matricial de outros profissionais.

Dimensão II - Estrutura e Condições de Funcionamento da Unidade Básica de Saúde

Esta dimensão considerou as características estruturais da UBS, como também a disponibilidade de materiais e insumos para as equipes de AB.

Subdimensões:

- Características estruturais e de ambiência - se é divulgado aos usuários os serviços ofertados na UBS, escala de atendimento dos profissionais, telefone da ouvidoria; a presença de Totem e placa externos com sinalização da UBS; as

características estruturais da UBS (ventilação, luminosidade, privacidade de alguns ambientes) conforme o Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde (Brasil, 2008).

- Horário de funcionamento da Unidade de Saúde - os turnos, dias e horário de atendimento ao público.
- Equipamentos, Materiais, Insumos e Impressos a gestão da Atenção à Saúde e à Saúde Bucal - condições de uso e quantidade de oitenta e três itens, como: aparelho de pressão adulto, balança antropométrica, régua antropométrica, estetoscópio adulto, fichas do SIAB, seringa e outros.
- Informatização, Conectividade e implantação do Telessaúde - a presença de equipamentos de informática (computador, impressora e outros), acesso à internet, realização de atividades ligadas ao telessaúde.
- Imunobiológicos e Testes Rápidos da Unidade Básica Saúde - a presença de imunobiológicos de acordo com PNI e testes rápidos para gravidez, Sífilis, HIV foi avaliada a partir da verificação de sete subdimensões abaixo apresentadas.
- Medicamentos Componentes da Farmácia Básica - verificou-se a disponibilidade dos oitenta e cinco medicamentos alopáticos e os medicamentos ou plantas medicinais e/ou fitoterápicos (no caso do município disponibilizar), de acordo com a RENAME.
- Insumos para Práticas Integrativas e Complementares (PIC) - a existência desses insumos para. Para verificação do item II.1 foram considerados as informações referentes as equipes que realizam PIC.

Dimensão III - Valorização do Trabalhador

Esta dimensão considerou algumas questões fundamentais de atuação da gestão da atenção básica para qualificação das equipes e do vínculo de trabalho.

Subdimensões:

- Tempo de Atuação e qualificação dos Profissionais da EAB - foi verificado o tempo de atuação dos profissionais da equipe (médico, enfermeiro, dentista) e os profissionais de nível superior da equipe com formação complementar na área de saúde da família, saúde pública ou saúde coletiva.

- Gestão do Trabalho - foi considerada a garantia de direitos trabalhistas e previdenciários e perspectiva de continuidade do vínculo (forma de vínculo, estabilidade, garantias dos direitos e modo de ingresso).
- Plano de Carreira e Remuneração Variável - foi verificado se existe plano de carreira, se considera progressão por antiguidade, progressão segundo avaliação de desempenho e/ou desenvolvimento e se há incentivo, gratificação ou prêmio financeiro por desempenho.
- Educação Permanente- foi verificada se são ofertadas ações de qualificação para os profissionais da atenção básica como: cursos presenciais e a distância, atividades ligadas ao Telessaúde, atividades de tutoria/preceptorial e de acordo com as demandas e necessidades das equipes.

Dimensão IV – Acesso e Qualidade da Atenção e Organização do Processo de Trabalho

O processo de trabalho das equipes participantes do PMAQ foi evidenciado por meio da análise das informações fornecidas por um profissional de nível superior das equipes de atenção básica na avaliação externa durante a entrevista com questionário do módulo II. Complementarmente a essas informações, utilizou-se as informações inseridas pelos gestores municipais e equipes no módulo IV (*on line*).

Foram considerados os aspectos de organização do processo de trabalho (Atenção à saúde na Unidade Básica de Saúde e Coordenação e Continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde - RAS), com ênfase nos processos implantados nas seguintes subdimensões:

- Planejamento das ações da Equipe de Atenção Básica - verificou a realização de atividades de planejamento e planos de ação para acompanhamento do que foi definido no planejamento e realização de monitoramento e análise dos indicadores e informações de saúde.
- Organização dos Prontuários e Informatização - a forma de organização dos prontuários, existência de modelo padrão para preenchimento da folha de

identificação dos prontuários individuais e registro de informações como identificação do usuário (nome, sexo, idade), hipótese diagnóstica/problema ou condição e exames solicitados escritos com letra legível, presença de prontuário eletrônico.

- Organização da Agenda da Equipe de Atenção Básica - se a equipe possui uma agenda semanal de atividades e se esta programação é pactuada e compartilhada entre os profissionais que integram a equipe. Se a equipe se organiza para realizar visita domiciliar, atividades comunitárias e/ou grupos de educação em saúde, reserva de vagas na agenda ou um horário de fácil acesso ao profissional para que o usuário possa buscar e mostrar resultados de exames e outros.
- Territorialização e População de Referência da Equipe de Atenção Básica - verificou-se o número de pessoas sob responsabilidade da equipe, adoção de critérios de risco e vulnerabilidade para sua definição e a área de abrangência da equipe.
- Acolhimento à Demanda Espontânea - questionou-se a existência de acolhimento implantado, a frequência com que ocorre, a realização da escuta, a utilização de protocolo para o acolhimento, realização de atendimento de urgência, capacitação dos profissionais para avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade dos usuários, tempo de espera para o usuário ser atendido.
- Visitas domiciliares e cuidado no domicílio - verificou-se a realização de visitas domiciliares pela equipe; utilização de protocolo ou documento com definição de situações prioritárias para visita domiciliar, de acordo com critérios de risco e vulnerabilidade; periodicidade, em particular, para famílias classificadas como de maior risco e vulnerabilidade, a realização de consulta/atendimento clínico e de procedimentos.
- Atenção à Saúde - as condições prioritárias para a Política Nacional de Atenção Básica: Saúde da Mulher (planejamento familiar, câncer de colo do útero e de mama, pré-natal, parto e puerpério), Saúde da Criança, acompanhamento de pacientes em condições crônicas (Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus), Saúde Mental, Tuberculose e Hanseníase, Práticas Integrativas e

Complementares e ações no âmbito da Promoção da Saúde e do Programa Bolsa Família.

Foram verificadas, também, as ações de atenção à saúde em áreas específicas como: Saúde Bucal, Programa Saúde na Escola e Atenção à População Rural, Assentados e Quilombolas.

- Equipe de Atenção Básica como Coordenadora do Cuidado na Rede de Atenção à Saúde, Ordenação e Definição de Fluxos, Resolubilidade das Ações e Práticas Inovadoras – o registro e encaminhamentos de usuário para consulta especializada, protocolos que orientem a priorização dos casos que precisam de encaminhamento, exames solicitados no pré-natal, para Câncer de Mama, para usuários com doenças transmissíveis e crônicas, a existência de central de regulação, documentos contendo as referências e fluxos pactuados pela gestão municipal. E, ainda, a realização de vacinas do calendário básico, de procedimentos/pequenas cirurgias na Unidade de Saúde, implantação de práticas que inovam e melhoram a qualidade do serviço.

Dimensão V – Acesso, Utilização, Participação e Satisfação do Usuário

Para obter informações sobre essa dimensão, os usuários que utilizam o SUS e que estavam na UBS no momento da avaliação externa foram convidados a participar da entrevista. Foram entrevistados quatro usuários por equipe, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido utilizado pelas universidades.

De acordo com o perfil do usuário as questões dos blocos específicos (mulher, pré-natal, criança, doenças crônicas) foram aplicadas por meio do questionário do Módulo III. Os blocos de saúde bucal e Práticas Integrativas e Complementares foram aplicados conforme o escopo de serviços ofertados da UBS.

O número de usuários entrevistados foram até 4 por equipe, porém para fins de análise foi utilizado o número total de usuários entrevistados no município. Caso o município não tivesse nenhum usuário entrevistado, foi utilizada a média do estado.

Subdimensões:

- **Acesso e Marcação de Consulta na Unidade de Saúde** - as condições de acesso, considerando os aspectos de distância do domicílio até a unidade de saúde, facilidade para identificação dos lugares da unidade de saúde, adequação do horário de funcionamento às suas necessidades dos usuários, realização da marcação de consultas.
- **Acolhimento à Demanda Espontânea** - no acolhimento dos usuários: o tempo de espera, orientações recebidas, como é recebido e atendido pelos profissionais das equipes.
- **Atenção Integral à Saúde, Vínculo, Responsabilização e Coordenação do Cuidado** - verificou-se a capacidade da EAB na resolução das necessidades/problemas dos usuários na própria Unidade de Saúde e questões relacionadas ao atendimento realizado pela equipe. Nessa subdimensão foram valorizados aspectos ligados ao vínculo como: a facilidade dos usuários em falar com os profissionais para sanar dúvidas após as consultas, o acompanhamento dos usuários faltosos e o respeito aos usuários.
Nessa subdimensão foram consideradas as mesmas condições prioritárias para a Política Nacional de Atenção Básica (Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Doenças Crônicas e outros) presentes na dimensão IV, subdimensão de atenção à saúde.
- **Satisfação e Mecanismos de Participação do Usuário** - questões que podem afetar a qualidade das ações ofertadas aos usuários, satisfação em relação ao cuidado que o usuário e seus familiares recebem da equipe, sobre as instalações da unidade de saúde, disponibilidade de mecanismos para reclamação, sugestão e/ou denúncia.

Matriz de Pontuação

Relevância das Dimensões e Subdimensões e Perguntas na Matriz de Pontuação

Uma vez definida as dimensões, subdimensões e perguntas é necessário atribuir peso/relevância para cada um desses componentes. O resultado final é uma nota para cada pergunta, levando em consideração a combinação dos pesos/relevâncias atribuídos anteriormente.

É necessário que o pesquisador defina junto com as perguntas quais respostas serão levadas em consideração para receber a pontuação da pergunta em questão. Dependendo do tipo e objetivo da pergunta à pontuação pode ser dada “cheia” que significa receber 100% da nota ou receber simplesmente nada, ou ainda receber 75%, 60%, 50%, 33% da nota, isso pode variar muito.

Metodologia para distribuição das notas na Matriz de Pontuação

As dimensões e subdimensões contidas na Matriz de Pontuação da Avaliação Externa possuem características distintas entre si, algumas apresentam elevações mais expressivas outras elevações menos expressivas.

Seja D_i o número de dimensões existentes na Matriz de Pontuação, onde $i = 1, 2, \dots, n$.

Seja S_k o número de subdimensões existente dentro de uma dimensão, onde $k = 1, 2, \dots, n$.

Seja P_j o número de perguntas existente dentro de uma subdimensões, onde $j = 1, 2, \dots, n$.

Seja Y_i o peso atribuído a cada dimensão.

Seja β_{ik} o peso atribuído a cada subdimensão de uma dimensão.

Seja α_{ikj} o peso atribuído a cada pergunta contida dentro de uma subdimensão e dimensão.

Seja N_{ikj} a nota final de cada pergunta contida dentro de uma subdimensão.

Para cada dimensão foi atribuído um peso levando em consideração políticas estratégicas, são eles: $Y_1 = 0,1$; $Y_2 = 0,1$; $Y_3 = 0,2$; $Y_4 = 0,5$ e $Y_5 = 0,1$.

Para cada subdimensão e perguntas atribui-se uma relevância, padronizada como:

Valor "1": Pouco importante

Valor "2": Moderadamente importante

Valor "3": Importante

Valor "4": Muito Importante

A partir dessas classificações é calculado o peso de cada subdimensão de forma proporcional, por exemplo:

Suponha que a dimensão D_1 possua as subdimensões S_1 , S_2 e S_3 e que receberam respectivamente as relevâncias 2, 1 e 3, logo os pesos das subdimensões são respectivamente,

$$\beta_{11} = \left(\frac{2}{2+1+3}\right) = 0,33; \beta_{12} = \left(\frac{1}{2+1+3}\right) = 0,17 \text{ e } \beta_{13} = \left(\frac{3}{2+1+3}\right) = 0,50.$$

Da mesma forma podemos calcular o peso de cada pergunta contida dentro da subdimensão, ou seja, de forma proporcional, por exemplo.

Suponha que a subdimensão S_2 da dimensão D_1 possui as perguntas P_1 , P_2 , P_3 e P_4 e que receberam respectivamente as relevâncias 3, 2, 3 e 1, logo os pesos das perguntas são respectivamente,

$$\alpha_{121} = \left(\frac{3}{3+2+3+1}\right) = 0,33; \alpha_{122} = \left(\frac{2}{3+2+3+1}\right) = 0,22; \alpha_{123} = \left(\frac{3}{3+2+3+1}\right) = 0,33 \text{ e } \alpha_{124} = \left(\frac{1}{3+2+3+1}\right) = 0,11.$$

Logo, a nota da pergunta será dada da seguinte forma:

$$N_{ikj} = Y_i \times \beta_{ik} \times \alpha_{ikj}$$

A pontuação recebida de cada pergunta será dada em função da categoria marcada como resposta, por exemplo, numa questão onde se é perguntando:

Como o (a) Senhor (a) avalia a forma como é acolhido/recebido ao procurar o serviço?

- a) Muito bom
- b) Bom
- c) Razoável
- d) Ruim
- e) Muito Ruim
- f) Não Sabe Não Respondeu

Nesta questão a regra de distribuição da nota foi dada da seguinte forma: ao marcar a opção “a” será dado 100% da nota da questão, ao marcar a opção “b” 66%, opção “c” 33% e as demais 0%.

A regra de distribuição da nota pode variar de acordo com o objetivo que a pergunta pretende atingir, pode-se ter situações onde apenas uma categoria vale 100% e as demais 0%; outras vezes pode-se ter questões cumulativas onde, por exemplo, se marcar três ou mais opções de resposta na mesma pergunta considera-se 100% da nota, se marcar apenas duas 50% e se marcar menos de duas 0%.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta nota metodológica visa possibilitar aos gestores municipais e as equipes de atenção básica conhecerem o método de certificação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.

As equipes foram classificadas, na certificação, em quatro desempenhos:

- Muito acima da média – a equipe ficou com o desempenho ótimo em relação às equipes do seu estrato.
- Acima da média – a equipe ficou com o desempenho bom em relação às equipes do seu estrato.
- Mediano ou abaixo da média – a equipe ficou com o desempenho regular em relação às equipes do seu estrato.
- Insatisfatório – equipes desclassificadas pelo não cumprimento dos compromissos mínimos assumidos no momento da adesão em 2011.

Também houve equipes excluídas do programa, que foram aquelas que se recusaram ou não havia profissional de nível superior para responder a avaliação externa, ou ainda, quando o gestor municipal desistiu da avaliação externa para a equipe contratualizada.

O quadro abaixo apresenta os resultados nacionais da avaliação do PMAQ de acordo com o número de equipes avaliadas, no primeiro ciclo:

Classificação	Número de equipes	Porcentagem
Muito acima da média	3.077	17,9
Acima da média	7.667	44,7
Mediano ou abaixo da média	6.063	35,3
Insatisfatório	362	2,1
Brasil	17.169	100

Os gestores e as Equipes de Atenção Básica podem conhecer os resultados do primeiro ciclo da avaliação do PMAQ que estão disponíveis no Portal do Gestor

(<http://dab.saude.gov.br/sistemas/Pmaq/>). Os cidadãos também podem obter informações sobre os resultados da sua equipe e a avaliação da UBS mais próxima da sua casa no Portal do Cidadão (http://dab.saude.gov.br/portaldab/cidadao_pmaq2.php).

O desempenho da equipe que resultou da certificação determinou o volume de recursos transferidos para os municípios com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços da atenção básica.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

<<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/amaq2013.pdf>>. Acesso em: jul/2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Instrumento de Avaliação Externa do Saúde Mais Perto de Você – Acesso E Qualidade*. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/instrumento_ae_sfp.pdf>. Acesso em: out/2013.

_____. Ministério da Saúde. *Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ): manual instrutivo*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde. *Portaria GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011*. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: <<http://sna.saude.gov.br/legislacao/index2.cfm>>. Acesso em: out/2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Cadernos de atenção básica, nº 32. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança*. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf>.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. *Diretrizes para a programação pactuada e integrada da assistência à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento da Atenção Básica. *Programação para Gestão por Resultados - PROGRAB*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde e Departamento de Atenção Básica. *Análise dos Indicadores da Política Nacional de Atenção Básica no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Meta Brasil do INCA para o indicador “Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina nesta faixa etária, em determinado local e ano” igual a 0,3. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/informativo_deteccaoo_precoce_3_2012.pdf>.

Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) - Base de Dados Nacional.

ANEXOS

Anexo A
Matriz de Pontuação

DIMENSÃO I – Gestão Municipal para o Desenvolvimento da Atenção Básica (10%)

SUBDIMENSÃO		Nº DE QUESTÕES POR BLOCO	Nº DA QUESTÃO NO INSTRUMENTO DE COLETA	FONTE DE COLETA	PERGUNTA	RELEVÂNCIA DA PERGUNTA	PERCENTUAL NA SUBDIMENSÃO	PERCENTUAL NA AVALIAÇÃO EXTERNA	RESPOSTAS	PERCENTUAL EQUIVALENTE DA RESPOSTA	OBSERVAÇÕES PARA O CÁLCULO
I.1	Fortalecimento da Gestão Municipal da Atenção Básica – Perfil da Gestão	3	IV. páginas 2 a 20 gestor	Sistema	Carga horária de dedicação às atribuições na Atenção Básica:	1	5,6	0,6	_____ horas		Soma da Carga Horária de todos os profissionais dividido pelo número de Equipes de Saúde da Família do município
					Número total de ESF no município (DAB)				Número total de ESF no município (DAB)		maior ou igual à média nacional 100% Menor que à média nacional e acima de menos 1 desvio-padrão 50% Menor que um desvio padrão da média 0%
			IV. páginas 2 a 20 gestor IV. página 1 gestor	Sistema	Tempo que trabalha na gestão municipal de saúde:	1	5,6	0,6	_____ anos		[definir valor de corte em relação à média observada no Brasil] Média de tempo de atuação na gestão municipal de saúde (anos)
					Quantidade Total				Menos de 1 ano		maior ou igual à média nacional 100% Menor que à média nacional e acima de menos 1 desvio-padrão 50% Menor que um desvio padrão da média 0%
			IV. página 1 gestor	Sistema	Quantidade Total	1	5,6	0,6	Quantidade Total _____		[definir valor de corte em relação à média observada no Brasil]
					Quantidade que possuem ou estão em fase de formação complementar				Quantidade que possuem ou estão em fase de formação complementar _____		Percentual de profissionais de nível superior com formação complementar maior ou igual à média nacional 100% Menor que à média nacional e acima de menos 1 desvio-padrão 50% Menor que um desvio padrão da média 0%
Subtotal					3	17	1,7				

I.2	Ações da Gestão para Organização do Processo de Trabalho da Equipe	4	II.9.6	Instrumento	A equipe de atenção básica recebe apoio para o planejamento e organização do processo de trabalho?	3	12,5	1,3	Sim	100%		
									Não	0%		
										Não sabe/não respondeu	0%	
			II.9.8	Instrumento	A gestão disponibiliza para a equipe de atenção básica informações que auxiliem na análise de situação de saúde?	3	12,5	1,3	Sim		Considerar se respondeu pelo menos uma	
									Não			
									Não sabe / não respondeu			
									Painel informativo			
									Informativos epidemiológicos			
									Informativos da Atenção Básica			
			II.9.9	Instrumento	Quais são os recursos disponibilizados para a equipe de atenção básica?				Sala de situação			
						Relatórios e consolidados mensais do SIAB						
						Outros						
			Não sabe / não respondeu									
			Nenhuma das anteriores									
II.9.9/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove				
						Não	0%					
II.9.15	Instrumento	A gestão apoia/apoiou o processo de autoavaliação da equipe?	3	12,5	1,3	Sim	100%					
						Não	0%					
						Não sabe / não respondeu						
II.9.16	Instrumento	A gestão apoia/apoiou a organização do processo de trabalho em função da implantação ou qualificação dos padrões de acesso e qualidade do PMAQ?	3	12,5	1,3	Sim	100%					
						Não	0%					
						Não sabe / não respondeu						
Subtotal			12	50	5,0							

I.3	Apoio Institucional da Gestão Municipal para as Equipes de Atenção Básica e Apoio Matricial	6	II.10.1	Instrumento	Sua equipe recebe apoio institucional permanente de uma equipe ou pessoa da Secretaria Municipal de saúde?	3	5,6	0,6	Sim,	100%	Vale 100% se tiver respondido sim ou sim desde a adesão ao PMAQ no instrumento e no sistema on line		
			IV. página 5 equipe	Sistema	Sua equipe recebe apoio institucional permanente de uma equipe ou pessoa da				Sim, desde a adesão ao PMAQ	100%			
											Não	0%	
											Não sabe/ não respondeu	0%	
											Sim	100%	
											Não	0%	
											Muito Bom	100%	
											Bom	75%	
											Regular	50%	
											Ruim	25%	
											Muito ruim	0%	
											Não sabe / não respondeu	0%	
						II.10.6	Instrumento	Como a equipe avalia o contato que o apoiador mantém com a equipe?	3	5,6	0,6	Muito Bom	100%
								Bom	75%				
								Regular	50%				
								Ruim	25%				
								Muito ruim	0%				
								Não sabe / não respondeu	0%				
			II.10.7	Instrumento	Como a equipe avalia a contribuição do apoiador na qualificação do processo de trabalho e no enfrentamento dos problemas?	3	5,6	0,6	Muito Bom	100%			
								Bom	75%				
								Regular	50%				
								Ruim	25%				
								Muito ruim	0%				
								Não sabe / não respondeu	0%				
			II.10.8	Instrumento	Como a equipe avalia a participação do apoiador em suas reuniões?	3	5,6	0,6	Muito Bom	100%			
								Bom	75%				
								Regular	50%				
								Ruim	25%				
								Muito ruim	0%				
								Não se aplica (se NÃO participa)	0%				
			II.10.9	Instrumento	Como a equipe avalia a participação do apoiador nos momentos de autoavaliação?	3	5,6	0,6	Muito Bom	100%			
								Bom	75%				
								Regular	50%				
								Ruim	25%				
								Muito ruim	0%				
								Não se aplica	0%				
			II.12.1	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica recebe apoio de outros profissionais para auxiliar ou apoiar na resolução de casos considerados complexos?	3	5,6	0,6	Sim	100%			
								Não	0%				
								Não sabe/não respondeu	0%				
Subtotal						18	33	3,3					

DIMENSÃO II – Estrutura e Condições de Funcionamento da UBS (10%)

SUBDIMENSÃO		Nº DE QUESTÕES POR BLOCO	Nº DA QUESTÃO NO INSTRUMENTO DE COLETA	FONTE DE COLETA	PERGUNTA	RELEVÂNCIA DA PERGUNTA	PERCENTUAL NA SUBDMENSÃO	PERCENTUAL NA AVALIAÇÃO EXTERNA	RESPOSTAS	PERCENTUAL EQUIVALENTE DA RESPOSTA	PERCENTUAL EQUIVALENTE DA RESPOSTA	OBSERVAÇÕES PARA O CÁLCULO		
II.1	Características Estruturais e Ambiente, Sinalização Externa e Interna da Unidade Básica de Saúde e Identificação visual das ações e serviços	5	I.4.1	Instrumento	A unidade de Saúde possui Totem Externo, com sinalização da Unidade?	3	1,7	0,2	Sim		100%			
										Não		0%		
			I.4.2	Instrumento	A Unidade de Saúde possui Placa da Fachada adequada?	3	1,7	0,2	Sim		100%			
											Não		0%	
			I.6.1	Instrumento	A(s) equipe(s) divulga(m) para os usuários:	3	1,7	0,2	Que a UBS participa do "Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade (PMAQ)" e apresenta o endereço do site do Ministério da Saúde			17%		
											O horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde		17%	
											A listagem (escopo) de ações/ofertas de serviços da equipe		17%	
											A listagem (escopo) de ações/ofertas de serviços da equipe, de maneira que pessoas com deficiência tenham acesso		17%	
											A escala dos profissionais com nome e horários de trabalho		17%	
											O telefone da ouvidoria do Ministério da Saúde ou do município		17%	
			I.6.2	Instrumento	A Unidade Saúde possui sinalização interna dos serviços prestados por ela?	3	1,7	0,2	Sim		100%			
											Não		0%	
			I.8.1	Instrumento	Sobre as características estruturais e ambiente da unidade de saúde, observe se:	3	1,7	0,2	Os ambientes dispõem de janelas ou ventilação indireta (exaustores) possibilitando a circulação de ar			15%		
											Os ambientes são claros, aproveitando a maior luminosidade natural possível		15%	
								Os pisos, paredes e tetos da unidade de saúde são de superfícies lisas e laváveis		15%				
								A acústica da unidade de saúde evita ruídos do ambiente externo		15%				
								Os consultórios da Unidade de Saúde permitem privacidade ao usuário		40%				
								Nenhuma das anteriores		0%				
Subtotal						15	8	0,8						

II.2	Horário de funcionamento da Unidade de Saúde	5	I.7.2	instrumento	Quais os turnos de atendimento?	3	1,7	0,2	3 turnos (Manhã, tarde e noite)	100%	
									2 turnos (Manhã e tarde, Tarde e noite ou Manhã e noite)	80%	
									1 turno (Manhã, tarde ou noite)	40%	
									Nenhuma das anteriores	0%	
			I.7.3	Instrumento	Esta unidade funciona quantos dias na semana?	3	1,7	0,2	Menos que 3 dias	0%	
									3 ou 4 dias	33%	
									5 dias ou mais	100%	
			I.7.4	Instrumento	Qual a carga horária diária de funcionamento da Unidade de Saúde?	3	1,7	0,2	Menos de 8 horas/dia	0%	
									8 horas/dias ou mais	100%	
			I.7.5	Instrumento	Nos dias em que a Unidade de Saúde funciona, até que horas ela permanece aberta?	3	1,7	0,2	menor que 17 horas	0%	
									De 17 a 18 horas	80%	
									maior ou igual a 18h	100%	
			I.7.6	Instrumento	Esta Unidade de Saúde oferece atendimento à população nos fins de semana?	3	1,7	0,2	Não há horário fixo de funcionamento	0%	
									Sim	100%	
									Sim, algumas vezes	50%	
Não	0%										
Subtotal						15	8	0,8			
II.3	Equipamentos, Materiais, Insumos e Impressos para Atenção à Saúde (incluindo saúde bucal)	83	I.11.1	Instrumento	Antropômetro	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.2	Instrumento	Aparelho de pressão adulto	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.3	Instrumento	Aparelho de pressão pediátrico ou neonatal	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.4	Instrumento	Aparelho de nebulização	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.5	Instrumento	Ar condicionado farmácia	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.6	Instrumento	Ar condicionado para sala de vacina	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.7	Instrumento	Autoclave	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.8	Instrumento	Balança antropométrica de 150 kg	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.9	Instrumento	Balança antropométrica de 200 kg	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.10	Instrumento	Balança infantil	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.11	Instrumento	Régua antropométrica	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.12	Instrumento	Estetoscópio adulto	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.13	Instrumento	Estetoscópio pediátrico ou neonatal	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.14	Instrumento	Foco de luz para exame ginecológico	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.15	Instrumento	Geladeira exclusiva para vacina	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.16	Instrumento	Geladeira para Farmácia	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.17	Instrumento	Glicosímetro	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.18	Instrumento	Jogo de cânulas de Guedel (adulto e infantil)	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.19	Instrumento	Lanterna clínica	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	
			I.11.20	Instrumento	Mesa para exame ginecológico com perneira	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0)	100,0%	

			1.11.21	Instrumento	Mesa para exame clínico	3	0,3	0,03	Alguns em condição de uso (se diferente de 0)		100,0%	
			1.11.22	Instrumento	Oftalmoscópio	3	0,3	0,03	Alguns em condição de uso (se diferente de 0)		100,0%	
			1.11.23	Instrumento	Otoscópio	3	0,3	0,03	Alguns em condição de uso (se diferente de 0)		100,0%	
			1.11.24	Instrumento	Kit de monofilamentos para teste de sensibilidade (Estesiômetro)	3	0,3	0,03	Alguns em condição de uso (se diferente de 0)		100,0%	
			1.11.25	Instrumento	Sonar ou estetoscópio de Pinard	3	0,3	0,03	Alguns em condição de uso (se diferente de 0)		100,0%	
			1.11.26	Instrumento	Microscópio	3	0,3	0,03	Alguns em condição de uso (se diferente de 0)		100,0%	
			1.11.27	Instrumento	Termômetro com cabo extensor ou linear	3	0,3	0,03	Alguns em condição de uso (se diferente de 0)		100,0%	
			1.11.28	Instrumento	Termômetro clínico	3	0,3	0,03	Alguns em condição de uso (se diferente de 0)		100,0%	
			1.11.29	Instrumento	Termômetro de máxima e mínima	3	0,3	0,03	Alguns em condição de uso (se diferente de 0)		100,0%	
			1.12.1	Instrumento	Abaixador de língua	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.2	Instrumento	Agulhas descartáveis de diversos tamanhos	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.3	Instrumento	Ataduras	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.4	Instrumento	Caixas térmicas para vacinas	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.5	Instrumento	Fita métrica	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.6	Instrumento	EPI- luvas, óculos, máscaras, aventais, tocas	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.7	Instrumento	Espéculo descartável	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.8	Instrumento	Equipo de soro macrogotas e microgotas	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.9	Instrumento	Escovinha endocervical	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.10	Instrumento	Espátula de Ayres	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.11	Instrumento	Espardrapo/fita micropore e outras	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.12	Instrumento	Fixador de lâmina	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.13	Instrumento	Frasco plástico com tampa	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.14	Instrumento	Gaze	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			1.12.15	Instrumento	Lâmina de vidro com lado fosco	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	

			I.12.16	Instrumento	Porta lâmina	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.12.17	Instrumento	Tiras reagentes de medida de glicemia capilar	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.12.18	Instrumento	Seringas descartáveis de diversos tamanhos	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.12.19	Instrumento	Seringas descartáveis com agulha acoplada	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.12.20	Instrumento	Recipientes duros para descarte de perfuro-cortantes	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.12.21	Instrumento	Lâmina (para malária) - pontuar apenas para municípios em regiões endêmicas	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.1	Instrumento	Caderneta da gestante	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.2	Instrumento	Caderneta de saúde da criança	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.3	Instrumento	Caderneta de saúde da pessoa idosa	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.4	Instrumento	Caderneta do adolescente	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.5	Instrumento	Cartão de vacinação	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.6	Instrumento	Ficha A do SIAB	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.7	Instrumento	Ficha B-GES do SIAB	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.8	Instrumento	Ficha B-HA do SIAB	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.9	Instrumento	Ficha B-DIA do SIAB	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.10	Instrumento	Ficha B-TB do SIAB	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.11	Instrumento	Ficha B-Hans do SIAB	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.12	Instrumento	Ficha C do SIAB	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.13	Instrumento	Ficha D do SIAB	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	
			I.13.14	Instrumento	Ficha SSA2 do SIAB	3	0,3	0,03	Sempre disponível		100,0%	
									Às vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponível		0%	

			I.13.15	Instrumento	Relatório PMA2 do SIAB	3	0,3	0,03	Sempre disponível Às vezes disponível Nunca disponível		100,0% 33,0% 0%	
			I.13.16	Instrumento	Fichas de investigação e notificação de agravos do SINAN	3	0,3	0,03	Sempre disponível Às vezes disponível Nunca disponível		100,0% 33,0% 0%	
			I.13.17	Instrumento	Ficha de requisição e resultado de exame citopatológico (SISCOLO)	3	0,3	0,03	Sempre disponível Às vezes disponível Nunca disponível		100,0% 33,0% 0%	
			I.13.18	Instrumento	Ficha de Atendimento Pré-natal	3	0,3	0,03	Sempre disponível Às vezes disponível Nunca disponível		100,0% 33,0% 0%	
			I.19.1	Instrumento	Amalgamador (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0 na versão 10 - muitos questionários em branco nesta questão no banco de 03_09)	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0 em I.19.1/1)		100%	Caso seja equipe sem saúde bucal, essa pergunta não vai pontuar para a equipe (exclusão)
			I.19.2	Instrumento	Cadeira odontológica (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0 em I.19.2/1)		100%	valores considerado pelos parametros do AMAQ por EAB: Se valor igual ao parameto, pontuar 100%. Se diferente, pontuar 0%
			I.19.3	Instrumento	Compressor de ar com válvula de segurança (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0 em I.19.3/1)		100%	
			I.19.4	Instrumento	Equipo odontológico com pontas (alta e baixa rotação) (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0 em I.19.4/1)		100%	
			I.19.5	Instrumento	Fotopolimerizador (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0 em I.19.5/1)		100%	
			I.19.6	Instrumento	Mocho odontológico (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0 em I.19.6/1)		100%	
			I.19.7	Instrumento	Refletor (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0 em I.19.7/1)		100%	
			I.19.8	Instrumento	Unidade auxiliar com bacia cuspidreira e/ou terminal de sugador (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0 em I.19.8/1)		100%	
			I.19.9	Instrumento	Autoclave para odontologia (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	Algum em condição de uso (se diferente de 0 em I.19.9/1)		100%	
			I.20.1	Instrumento	Amálgama (cápsulas ou material para preparo) (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	em quantidade suficiente (ver "sim" para I.20.1/1)		100,0%	
			I.20.2	Instrumento	Cimentos diversos (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	em quantidade suficiente (ver "sim" para I.20.2/1)		100,0%	
			I.20.3	Instrumento	Fios de sutura odontológica (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	em quantidade suficiente (ver "sim" para I.20.3/2)		100,0%	
			I.20.4	Instrumento	Selantes (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	em quantidade suficiente (ver "sim" para I.20.4/1)		100,0%	
			I.20.5	Instrumento	Anestésicos (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	em quantidade suficiente (ver "sim" para I.20.5/1)		100,0%	
			I.20.6	Instrumento	Resinas fotopolimerizáveis (somente para equipes com saúde bucal - ver "sim" em I.9.0)	3	0,3	0,03	em quantidade suficiente (ver "sim" para I.20.6/1)		100,0%	
			Subtotal			249	25	2,5				

II.4	Informatização, Conectividade e Telessaúde	10	I.17.1	Instrumento	Computador	3	2,8	0,28	Equipamentos por consultório igual ou maior que 1		100%	Relativizado pelo nº de equipamentos e consultórios existentes na unidade
									Equipamentos por consultório igual ou maior que 1/2 e menor que 1		50%	
									Equipamentos por consultório menor que 1/2		0%	
			I.17.2	Instrumento	Câmera	1	2,8	0,09	Equipamentos por consultório igual ou maior que 1		100%	
									Equipamentos por consultório igual ou maior que 1/2 e menor que 1		50%	
									Equipamentos por consultório menor que 1/2		0%	
			I.17.3	Instrumento	Caixa de som	1	2,8	0,09	Equipamentos por consultório igual ou maior que 1		100%	
									Equipamentos por consultório igual ou maior que 1/2 e menor que 1		50%	
									Equipamentos por consultório menor que 1/2		0%	
			I.17.4	Instrumento	Estabilizador	1	2,8	0,09	Equipamentos por consultório igual ou maior que 1		100%	
Equipamentos por consultório igual ou maior que 1/2 e menor que 1		50%										
Equipamentos por consultório menor que 1/2		0%										
I.17.5	Instrumento	Microfone	1	2,8	0,09	Equipamentos por consultório igual ou maior que 1		100%				
						Equipamentos por consultório igual ou maior que 1/2 e menor que 1		50%				
						Equipamentos por consultório menor que 1/2		0%				
I.17.6	Instrumento	Impressora	1	2,8	0,09	Equipamentos por consultório igual ou maior que 1		100%				
						Equipamentos por consultório igual ou maior que 1/2 e menor que 1		50%				
						Equipamentos por consultório menor que 1/2		0%				
I.17.7	Instrumento	Televisão	1	2,8	0,09	Equipamentos por consultório igual ou maior que 1		100%				
						Equipamentos por consultório igual ou maior que 1/2 e menor que 1		50%				
						Equipamentos por consultório menor que 1/2		0%				
I.17.8	Instrumento	Os profissionais da Unidade tem acesso à internet?	3	2,8	0,28	Sim		100%				
						Não		0%				
I.17.9	Instrumento	Os profissionais da Unidade de realizam atividades ligadas ao telessaúde?	3	2,8	0,28	Sim		100%				
						Não		0%				
I.17.10	Instrumento	Número de consultório(s) com computador conectado à internet	3	2,8	0,28	Todos os consultórios conectados à internet		100%	Relativizado pelo nº de consultórios conectados/ nº de consultórios disponíveis na unidade			
						Nenhum ou parte dos consultório conectados à internet		0%				
Subtotal			18	17	1,7							

II.5	Medicamentos Componentes da Farmácia Básica	108	I.14.1	Instrumento	Albendazol/Mebendazol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.2	Instrumento	Metronidazol/Teclozana	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.3	Instrumento	Permetrina/Ivermectina/Benzoato de benzila	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.4	Instrumento	Espiramicina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.5	Instrumento	Ácido fólico	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.6	Instrumento	Cloridrato de piridoxina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.7	Instrumento	Cloridrato de Hidroxocobalamina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.8	Instrumento	Tiamina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.9	Instrumento	Palmitato de Retinol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.10	Instrumento	Sais para reidratação oral	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.11	Instrumento	Sulfato ferroso	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.12	Instrumento	Dipropionato de Beclometasona	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.13	Instrumento	Brometo de Ipratrópio	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.14	Instrumento	Prednisona/Fosfato sódico Prednisolona	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.15	Instrumento	Fenoterol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.16	Instrumento	Sulfato de Salbutamol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.17	Instrumento	Etinilestradiol + levonorgestrel	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.18	Instrumento	Levonorgestrel	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.19	Instrumento	Acetato de medroxiprogesterona	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.20	Instrumento	Enantato de nosrestiterona + valerato de estradiol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.21	Instrumento	Noretisterona	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.22	Instrumento	Estriol creme vaginal	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.23	Instrumento	Estrogênios conjugados	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.24	Instrumento	Besilato de Anlodipino	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.25	Instrumento	Atenolol/Cloridrato de propanolol/Carvedilol/Succinato de metopropolol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.26	Instrumento	Captopril/Maleato de enalapril	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.27	Instrumento	Cloridrato de Hidralazina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.28	Instrumento	Espironolactona	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.29	Instrumento	Furosemida	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.30	Instrumento	Hidroclorotiazida	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.31	Instrumento	Cloridrato de Verapamil	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.32	Instrumento	Cloridrato de Amiodarona	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.33	Instrumento	Cloridrato de Propafenona	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.34	Instrumento	Ácido Acetilsalicílico	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.35	Instrumento	Sinvastatina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.36	Instrumento	Digoxina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.37	Instrumento	Espironolactona	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.38	Instrumento	Losartana potássica	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.39	Instrumento	Glibenclâmida	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.40	Instrumento	Metformina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.41	Instrumento	Insulina regular	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.42	Instrumento	Insulina NPH	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.43	Instrumento	Amoxicilina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.44	Instrumento	Amoxicilina + clavulanato de potássio	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.45	Instrumento	Azitromicina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.46	Instrumento	Benzilpenicilina benzatina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.47	Instrumento	Benzilpenicilina procaína + Benzilpenicilina potássica	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.48	Instrumento	Cefalexina (sódica ou cloridrato)	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.49	Instrumento	Cloridrato de Ciprofloxacino	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.50	Instrumento	Cetoconazol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.51	Instrumento	Clarithromicina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.52	Instrumento	Cloranfenicol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.53	Instrumento	Cloridrato de Clindamicina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.54	Instrumento	Estearato de Eritromicina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.55	Instrumento	Sulfato de Gentamicina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.56	Instrumento	Nitrofurantoina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.57	Instrumento	Sulfametoxazol + trimetoprima	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.58	Instrumento	Sulfadiazina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.59	Instrumento	Cloridrato de Tetraciclina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%
			I.14.60	Instrumento	Fluconazol/Itraconazol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente	100,00%

			I.14.61	Instrumento	Nitrato de Miconazol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.62	Instrumento	Nistatina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.63	Instrumento	Dipirona sódica	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.64	Instrumento	Ibuprofeno	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.65	Instrumento	Paracetamol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.66	Instrumento	Carbonato de cálcio + colecalciferol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.67	Instrumento	Alendronato de sódio	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.68	Instrumento	Hidróxido de alumínio + hidróxido de	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.69	Instrumento	Cloridrato de Metoclopramida	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.70	Instrumento	Cloridrato de ranitidina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.71	Instrumento	Omeprazol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.73	Instrumento	Carbamazepina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.74	Instrumento	Clonazepam	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.75	Instrumento	Fenitoina sódica	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.76	Instrumento	Fenobarbital	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.77	Instrumento	Carbonato de lítio	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.78	Instrumento	Cloridrato de fluoxetina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.79	Instrumento	Valproato de sódio ou ácido valproico	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.80	Instrumento	Cloridrato de Nortriptilina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.81	Instrumento	Haloperidol	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.82	Instrumento	Cloridrato de Biperideno	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.83	Instrumento	Cloridrato de Clorpromazina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.84	Instrumento	Cloridrato de Clomipramina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.85	Instrumento	Cloridrato de amitriptilina	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.86	Instrumento	Diazepam	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.88	Instrumento	Planta fresca	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.89	Instrumento	Planta seca (droga vegetal)	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.90	Instrumento	Planta manipulada	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.92	Instrumento	Espinheira santa	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.93	Instrumento	Guaco	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.94	Instrumento	Alcachofra	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.95	Instrumento	Cáscara-sagrada	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.96	Instrumento	Aroeira	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.97	Instrumento	Garra-do-diabo	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.98	Instrumento	Isoflavona-de-soja	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			I.14.99	Instrumento	Unha de gato	3	0,3	0,03	Disponível e em quantidade suficiente		100,00%	
			Subtotal			288	25	2,5				
II.6	Imunobiológicos e Testes Rápidos da Unidade Básica Saúde	17							Sempre disponíveis		100,0%	
			I.15.1	Instrumento	BCG-ID	3	0,5	0,0	As vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponíveis		0%	
			I.15.2	Instrumento	Dupla tipo adulto-dT	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%	
									As vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponíveis		0%	
			I.15.3	Instrumento	Febre amarela	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%	
									As vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponíveis		0%	
			I.15.4	Instrumento	Influenza sazonal	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%	
									As vezes disponível		33,0%	
									Nunca disponíveis		0%	
			I.15.5	Instrumento	Hepatite B	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%	
						As vezes disponível		33,0%				
						Nunca disponíveis		0%				
I.15.6	Instrumento	Meningocócica C	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%				
						As vezes disponível		33,0%				
						Nunca disponíveis		0%				
I.15.7	Instrumento	Pneumocócica 23 valente	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%				
						As vezes disponível		33,0%				
						Nunca disponíveis		0%				
I.15.8	Instrumento	Vacina oral poliomielite	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%				
						As vezes disponível		33,0%				
						Nunca disponíveis		0%				
I.15.9	Instrumento	Pneumocócica 10	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%				
						As vezes disponível		33,0%				
						Nunca disponíveis		0%				
I.15.10	Instrumento	Triplíce viral	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%				
						As vezes disponível		33,0%				
						Nunca disponíveis		0%				

			I.15.11	Instrumento	Tríplice bacteriana	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%			
									As vezes disponível		33,0%			
									Nunca disponíveis		0%			
			I.15.12	Instrumento	Tetravalente	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%			
									As vezes disponível		33,0%			
									Nunca disponíveis		0%			
			I.15.13	Instrumento	Vacina Oral de Rotavírus Humano	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%			
									As vezes disponível		33,0%			
									Nunca disponíveis		0%			
			I.16.1	Instrumento	Teste rápido de Sífilis	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%			
									As vezes disponível		33,0%			
									Nunca disponíveis		0%			
			I.16.2	Instrumento	Teste rápido de Gravidez	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%			
									As vezes disponível		33,0%			
									Nunca disponíveis		0%			
			I.16.3	Instrumento	Teste rápido HIV	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%			
									As vezes disponível		33,0%			
									Nunca disponíveis		0%			
			I.16.4	Instrumento	Pesquisa de plasmódio (exame de gota espessa)	3	0,5	0,0	Sempre disponíveis		100,0%			
									As vezes disponível		33,0%			
									Nunca disponíveis		0%			
Subtotal						51	8	0,8						
II.7	Insumos para Práticas Integrativas e Complementares	4	I.21.1	Instrumento	Agulhas filiformes descartáveis de tamanhos e calibres variados	3	2,1	0,2	sim		100%			
										não		0%		
			I.21.2	Instrumento	Copos de ventosa	3	2,1	0,2	sim		100%			
											não		0%	
			I.21.3	Instrumento	Mapas de pontos de acupuntura	3	2,1	0,2	sim		100%			
								não		0%				
			I.21.4	Instrumento	Moxa (carvão e/ou artemísia)	3	2,1	0,2	sim		100%			
									não		0%			
Subtotal						12	8	0,8						

DIMENSÃO III – Valorização do Trabalhador (20%)

SUBDIMENSÃO		Nº DE QUESTÕES POR BLOCO	Nº DA QUESTÃO NO INSTRUMENTO DE COLETA	FONTE DE COLETA	PERGUNTA	RELEVÂNCIA DA PERGUNTA	PERCENTUAL NA SUBDIMENSÃO	PERCENTUAL NA AVALIAÇÃO EXTERNA	RESPOSTAS	PERCENTUAL EQUIVALENTE DA RESPOSTA	OBSERVAÇÕES PARA O CÁLCULO		
III.1	Tempo de Atuação e qualificação dos Profissionais da Equipe de Atenção Básica	6	IV. página 2 equipe IV. página 1 equipe	Sistema	Há quanto tempo o médico atua nesta equipe de atenção básica? (anos)	3	3,3	0,7	____anos		regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais		
					Menos de 1 ano				0%	Igual ou maior do que 1 ano 100%			
					Não sabe/não respondeu				0%	(no campo aberto podem ter respondido em números decimas que correspondem menos que 1 ano)			
					Quantidade Total _____								
			IV. página 2 equipe IV. página 1 equipe	Sistema	Formação (médicos)	3	3,3	0,7	Especialização:				regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
									Em Saúde da Família	100%			
									Em saúde pública/saúde coletiva	50%			
									Medicina preventiva e social	0%			
									Clínica médica	0%			
									Pediatria	0%			
									Outro:	0%			
									Residência:				
Em Saúde da Família	100%												
Em saúde pública/saúde coletiva	50%												
Medicina preventiva e social	0%												
Medicina de família e comunidade	0%												
Outro:	0%												
Mestrado:													
Em saúde da família	100%												
Em saúde pública/saúde coletiva	50%												
Medicina preventiva e social	0%												
Outro:	0%												
Doutorado:													
Em saúde da família	100%												
Em saúde pública/saúde coletiva	50%												
Medicina preventiva e social	0%												
Outro:	0%												
Quantidade Total _____													
IV. página 3 equipe IV. página 1 equipe	Sistema	Há quanto tempo o enfermeiro atua nesta equipe de atenção básica? (anos)	3	3,3	0,7	____anos		regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais					
						Menos de 1 ano	0%	Igual ou maior do que 2 anos 100%					
						Não sabe/não respondeu	0%	De 1 a 2 anos 50%					
						Quantidade Total _____		(no campo aberto podem ter respondido em números decimas que correspondem menos que 1 ano)					
IV. página 3 equipe IV. página 1 equipe	Sistema	Formação (enfermeiros)	3	3,3	0,7	Especialização:			regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais				
						Em Saúde da Família	100%						
						Em saúde pública/saúde coletiva	50%						
						Outro:	0%						
						Residência:							
						Em Saúde da Família	100%						
						Em saúde pública/saúde coletiva	50%						
						Outro:	0%						
						Mestrado:							
						Em saúde da família	100%						
						Em saúde pública/saúde coletiva	50%						
						Outro:	0%						
Doutorado:													
Em saúde da família	100%												
Em saúde pública/saúde coletiva	50%												
Outro:	0%												
Quantidade Total _____													

			IV. página 4 equipe IV. página 1 equipe	Sistema	Há quanto tempo o dentista atua nesta equipe de atenção básica? (anos)	3	3,3	0,7	____anos			regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
									Menos de 1 ano		0%	Igual ou maior do que 2 anos 100% de 1 a 2 anos 50% (no campo aberto podem ter respondido em números decimas que correspondem menos que 1 ano)
					Quantidade Total (dentistas)				Não sabe/não respondeu		0%	
									Quantidade Total ____			
			IV. página 4 equipe IV. página 1 equipe	Sistema	Formação (dentistas)	3	3,3	0,7	Especialização:			regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
									Em Saúde da Família		100%	
									Em saúde pública/saúde coletiva		50%	
									Outro:		0%	
									Residência:			
									Em Saúde da Família		100%	
									Em saúde pública/saúde coletiva		50%	
									Outro:		0%	
									Mestrado:			
									Em saúde da família		100%	
									Em saúde pública/saúde coletiva		50%	
									Outro:		0%	
									Doutorado:			
									Em saúde da família		100%	
									Em saúde pública/saúde coletiva		50%	
					Quantidade Total (dentistas)				Outro:		0%	
									Quantidade Total ____			
Subtotal						18	20	4,0				
III.2	Gestão do Trabalho: Garantia de direitos trabalhistas e previdenciários e perspectiva de continuidade do vínculo	3	IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tipo de vínculo (médicos) (garantia dos direitos trabalhistas e previdenciários)	3	12,9	2,6	Servidor público estatutário		100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade
									Cargo comissionado		100%	regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
									Contrato temporário pela administração pública regido por legislação especial (municipal/estadual/federal)		100%	
									Contrato temporário por prestação de serviço		0%	
									Contrato CLT		100%	
									Autônomo		0%	
									Servidor público estatutário		100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade
									Cargo comissionado		100%	regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
									Contrato temporário pela administração pública regido por legislação especial (municipal/estadual/federal)		100%	
		Contrato temporário por prestação de serviço		0%								
		Contrato CLT		100%								
		Autônomo		0%								
		Servidor público estatutário		100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade							
		Cargo comissionado		100%	regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais							
		Contrato temporário pela administração pública regido por legislação especial (municipal/estadual/federal)		100%								
Contrato temporário por prestação de serviço		0%										
Contrato CLT		100%										
Autônomo		0%										

			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tipo de vínculo (médicos) (perspectiva de Continuidade do Vínculo)					100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tipo de vínculo (enfermeiros e dentistas) (perspectiva de Continuidade do Vínculo)	3	12,9	2,6		0%	
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tipo de vínculo (trabalhadores de nível médio e demais) (perspectiva de Continuidade do Vínculo)					0%	
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tipo de vínculo (trabalhadores de nível médio e demais) (perspectiva de Continuidade do Vínculo)					0%	
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tipo de vínculo (trabalhadores de nível médio e demais) (perspectiva de Continuidade do Vínculo)					50%	
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tipo de vínculo (trabalhadores de nível médio e demais) (perspectiva de Continuidade do Vínculo)					0%	
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Mecanismo de Ingresso (médicos)					100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Mecanismo de Ingresso (enfermeiros e dentistas)	1	4,3	0,9		100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Mecanismo de Ingresso (trabalhadores de nível médio e demais)					100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Mecanismo de Ingresso (trabalhadores de nível médio e demais)					100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Mecanismo de Ingresso (trabalhadores de nível médio e demais)					0%	
			Subtotal			7	30	6,0			

III.3	Plano de Carreira e Remuneração Variável	6	IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Possui plano de carreira (médicos)	3	8,2	1,6	Sim	100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
				Não	0%						
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Possui plano de carreira (enfermeiros e dentistas)				Sim	100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
				Não	0%						
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Possui plano de carreira (trabalhadores de nível médio e demais)	1	2,7	0,5	Sim	100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
				Não	0%						
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tem progressão por antiguidade (médicos)				Sim	100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
				Não	0%						
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tem progressão por antiguidade (enfermeiros e dentistas)	3	8,2	1,6	Sim	100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
				Não	0%						
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tem progressão por antiguidade (trabalhadores de nível médio e demais)				Sim	100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
				Não	0%						
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tem progressão segundo avaliação de desempenho e/ou desenvolvimento (mérito) (médicos)	3	8,2	1,6	Sim	100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
				Não	0%						
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tem progressão segundo avaliação de desempenho e/ou desenvolvimento (mérito) (enfermeiros e dentistas)				Sim	100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
				Não	0%						
IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tem progressão segundo avaliação de desempenho e/ou desenvolvimento (mérito) (trabalhadores de nível médio e demais)	3	8,2	1,6	Sim	100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais			
	Não	0%									

			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tem progressão por titulação e formação profissional (médicos)				Sim		100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade
									Não		0%	regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tem progressão por titulação e formação profissional (enfermeiros e dentistas)	1	2,7	0,5	Sim		100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade
									Não		0%	regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
			IV. página 23 gestor Planilhas Excel para municípios com mais de 30 equipes	Sistema	Tem progressão por titulação e formação profissional (trabalhadores de nível médio e demais)				Sim		100%	33% da nota equivalente do padrão de qualidade
									Não		0%	regra de proporcionalidade da quantidade de profissionais
			IV. página 23 gestor	Sistema	O município possui incentivo, gratificação, prêmio financeiro por desempenho para os profissionais da atenção básica?	2	5,5	1,1	Sim		100%	Somente vale 100% se responder SIM nas duas
									Não		0%	
			II.7.5	Instrumento	O senhor (a) tem incentivo, gratificação, prêmio financeiro por desempenho?				Sim		100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			IV. página 23 gestor	Sistema	O incentivo, gratificação, prêmio financeiro por desempenho estimula a inserção de profissionais em áreas de difícil fixação?	1	2,7	0,5	Sim		100%	
									Não		0%	
			Subtotal			11	30	6,0				
III.4	Educação Permanente no Processo de Qualificação das Ações Desenvolvidas	4	II.8.1	Instrumento	Há no município ações de educação permanente que envolva profissionais da atenção básica?	2	4,0	0,8	Sim		100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			II.8.2	Instrumento	Quais dessas ações a equipe participa ou participou no último ano:	3	6,0	1,2	Telessaúde			4 ou mais é igual a 100%
									EAD/UNASUS			3 é igual a 50%
									RUTE – rede universitária de telemedicina			1 ou 2 é igual a 25%
									Cursos presenciais			0 é igual a 0%
									Troca de experiência			
									Tutoria/preceptoria			
									Outros			
									Não sabe/não respondeu		0%	
									Nenhuma das anteriores		0%	
			II.8.3	Instrumento	A Equipe utiliza o telessaúde para:	3	6,0	1,2	Segunda opinião formativa			se pelo menos 1 é igual a 100
									Telediagnóstico			nenhum é igual a 0
									Teleconsultoria			
									Nenhuma das anteriores		0%	
			II.8.4	Instrumento	Essas ações de educação permanente contemplam as demandas e necessidades da equipe?	2	4,0	0,8	Sim		100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			Subtotal			10	20	4,0				

			II.16.4	Instrumento	A agenda está organizada para realização de visitas domiciliares?	2	1,7	0,3	Sim	3	100%		
									Não		0%		
									Não sabe/não respondeu		0%		
			II.16.4/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove	
									Não		0%		
			II.16.5	Instrumento	A agenda da equipe está organizada para ofertar atividades comunitárias e/ou grupos de educação em saúde?	2	1,7	0,3	Sim	3	100%		
									Não		0%		
									Não sabe/não respondeu		0%		
			II.16.5/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove	
									Não		0%		
			II.16.6	Instrumento	A equipe programa consultas e ações para usuários que façam parte de programas ou grupos prioritários e necessitam de cuidado continuado?	2	1,7	0,3	Sim	3	100%		
									Não		0%		
									Não sabe/Não respondeu		0%		
			II.16.6/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove	
									Não		0%		
			II.16.8	Instrumento	A equipe realiza renovação de receitas para os usuários de cuidado continuado/de programas como hipertensão e diabetes, sem a necessidade de marcação de consultas médicas?	2	1,7	0,3	Sim	1	100%		
									Não		0%		
									Não sabe/Não respondeu		0%		
			II.16.8/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	?	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove	
									Não		0%		
			II.16.9	Instrumento	Existe reserva de vagas na agenda ou um horário de fácil acesso ao profissional para que o usuário possa buscar e mostrar resultados de exames?	2	1,7	0,3	Sim	3	100%		
									Não		0%		
									Não sabe/Não respondeu		0%		
			II.16.9/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove	
									Não		0%		
			II.16.10	Instrumento	Existe reserva de vagas na agenda ou um horário de fácil acesso ao profissional para que o usuário possa sanar dúvidas pós-consulta ou mostrar como evoluiu sua situação?	2	1,7	0,3	Sim	3	100%		
									Não		0%		
									Não sabe/Não respondeu		0%		
			II.16.11	Instrumento	Os usuários que vão à Unidade de Saúde com queixa de acuidade visual ou demanda de avaliação de refração precisam passar antes por consulta médica para encaminhamento?	2	1,7	0,3	Sim	2	100%		
									Não		0%		
									Não sabe/Não respondeu		0%		
			II.16.12	Instrumento	Como são agendadas as consultas na Unidade de Saúde?	2	1,7	0,3	Em qualquer dia da semana em qualquer horário	3	100%		
									Em qualquer dia da semana em horários específicos		75%		
									Dias específicos fixos, em até três dias na semana		25%		
									Dias específicos fixados em mais de três dias na semana		50%		
									Outro(s)		0		
			Subtotal				21	18	2,6				
IV.4	Territorialização e População de Referência da Equipe de Atenção Básica	6											
			II.13.1	Instrumento	Qual o número de pessoas sob responsabilidade da equipe?	3	4,4	0,7	Até 3.000 pessoas	3	100%		
									De 3.000 a 4.000 pessoas		50%		
									Mais de 4.000 pessoas		0%		
			II.13.2	Instrumento	A gestão considerou critérios de risco e vulnerabilidade para a definição da quantidade de pessoas sob responsabilidade da equipe?	2	2,9	0,4	Sim	3	100%		
									Não		0%		
									Não sabe/não respondeu		0%		
			II.13.3	Instrumento	Existe definição da área de abrangência da equipe?	2	2,9	0,4	Sim	3	100%		
									Não		0%		
									Não sabe/não respondeu		0%		
			II.13.4	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica possui mapas com desenho do território de abrangência?	2	2,9	0,4	Sim	3	100%		
									Não		0%		
									Não sabe/não respondeu		0%		
			II.13.4/1	Instrumento	Existe documentação que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove	
									Não		0%		

			II.13.5	Instrumento	O mapa apresentado pela Equipe de Atenção Básica contém quais itens:	2	2,9	0,4	Sinalização das microáreas do território	2		4 ou mais é igual a 100% 3 é igual a 50% 1 ou 2 é igual a 25%
									Sinalização de grupos de agravos (diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, saúde mental, doenças endêmicas e outros)			
									Sinalização áreas de risco (áreas de violência, com precárias condições sanitárias, zonas de risco: encostas, morros, loteamentos irregulares)			
									Sinalização dos equipamentos sociais (comércios locais, igrejas, escolas, e outros)			
									Sinalização das redes sociais (grupo de mães, grupos de idosos, conselho local, associação de moradores, e outros)			
									Condições étnicas (quilombola, indígenas, população do campo e da floresta, e outros)			
									Condições socioeconômicas			
									Nenhuma das anteriores		0%	
			II.13.5/1	Instrumento	Existe documentação que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
									Não		0%	
									Menos de um mês		100%	
			II.13.6	Instrumento	Quando foi realizado o último mapeamento da área da abrangência da equipe?	1	1,5	0,2	Meses		100%	para quem atualizou em tempo igual ou menor que 12 meses
									Não sabe/não respondeu		0%	
									Nunca foi realizado o mapeamento		0%	
			Subtotal			12	18	2,6				
IV.5	Acolhimento à Demanda Espontânea	15	II.15.1	Instrumento	Está implantado o acolhimento na unidade de saúde?	3	2,8	0,4	Sim	3	100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			II.15.2	Instrumento	Em quais turnos é feito o acolhimento?	1	0,9	0,1	Manhã			2 ou mais é igual a 100% 1 é igual a 50% 0 é igual a 0%
									Tarde			
									Noite			
									Nenhuma das anteriores		0%	
									Um dia por semana		20%	
									Dois dias por semana		40%	
									Três dias por semana		60%	
									Quatro dias por semana		80%	
									Cinco dias por semana		100%	
									Mais de cinco dias por semana		100%	
			II.15.4	Instrumento	Todos os usuários que chegam à unidade de saúde espontaneamente buscando atendimento têm suas necessidades escutadas e avaliadas?	1	0,9	0,1	Sim	2	100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			II.15.6	Instrumento	A equipe possui protocolos com definição de diretrizes terapêuticas para acolhimento à demanda espontânea/urgência?	2	1,9	0,3	Sim	3	100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			II.15.7	Instrumento	O protocolo de acolhimento à demanda espontânea considera:	1	0,9	0,1	Queixas mais frequentes	3		3 ou mais é igual a 100% 2 é igual a 50% 1 é igual a 25% 0 é igual a 0%
									Problemas por ciclos de vida (criança, mulher, homem, idoso, etc.)			
									Problemas relacionados à saúde mental			
									Traumas/ acidentes			
									Captação precoce de gestantes			
									Outros(s)			
									Nenhuma das anteriores		0%	
			II.15.8	Instrumento	A equipe realiza atendimento de urgência e emergência nesta Unidade de saúde?	2	1,9	0,3	Sim	3	100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			II.15.9	Instrumento	Os profissionais da equipe que fazem o acolhimento foram capacitados para avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade dos usuários?	2	1,9	0,3	Sim	3	100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			II.15.10	Instrumento	A equipe realiza avaliação de risco e vulnerabilidade no acolhimento dos usuários?	2	1,9	0,3	Sim	3	100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	

			II.15.11	Instrumento	Em função do risco identificado, a equipe tem condições de definir a resposta?	1	0,9	0,1	Sim	1	100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			II.15.13	Instrumento	Normalmente, quanto tempo o usuário espera desde a chegada à unidade de saúde até o momento primeira escuta /acolhimento?	2	1,9	0,3	Minutos	3		até 30m = 100% entre 30 a 1 h = 50% entre 1h e 2 horas =20% mais de 2h = 0%
									Não sabe/não respondeu		0	
			II.15.14	Instrumento	Caso o usuário tenha um problema que não seja recomendável o agendamento para outro dia, há reserva de vagas para atendimento no mesmo dia?	2	1,9	0,3	Sim	1	100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			II.15.14/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	2		Vale 100% quando existir documento que comprove
									Não			
			II.15.16	Instrumento	Quanto tempo ele normalmente espera por este atendimento?	2	1,9	0,3	Minutos	3		até 60 min= 100% de 61 min a 120h= 75% de 121 a 180= 50% de 181 a 240= 25% e mais de 240= 0%
			II.15.17	Instrumento	Nas situações em que não seja o caso de agendar no dia e o usuário não faça parte de algum grupo que possui atendimento programado na unidade de saúde, ele consegue sair dessa unidade com a consulta marcada?	2	1,9	0,3	Sim	3	100%	
									Não		0%	
			II.15.19	Instrumento	Quanto tempo ele normalmente espera por esta consulta?	2	1,9	0,3	___ dias	3		até 15 dias= 100% de 16 a 30 dias= 50% de 31 a 60 dias= 25% mais de 60 dias= 0%
			Subtotal			25	24	3,5				
IV.6	Visita Domiciliar e Cuidado Realizado no Domicílio	11	II.32.1	Instrumento	A equipe realiza visita domiciliar?	2	1,1	0,2	Sim		100%	
									Não	3	0%	
			II.32.2	Instrumento	A equipe possui protocolo ou documento com definição de situações prioritárias para visita	2	1,1	0,2	Sim		100%	
									Não	3	0%	
			II.32.2/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
									Não	3	0%	
			II.32.3	Instrumento	As famílias da área de abrangência da equipe de atenção básica são visitadas com	2	1,1	0,2	Sim		100%	
									Não	3	0%	
			II.32.4	Instrumento	Os Agentes Comunitários de Saúde tem a programação das visitas feitas em função das	2	1,1	0,2	Sim		100%	
									Não	3	0%	
			II.32.5	Instrumento	Nas visitas domiciliares dos ACS, é realizada a busca ativa no território de:	2	1,1	0,2	Sintomáticos respiratórios			5 ou mais é igual a 100% 3 ou 4 é igual a 50% 1 ou 2 é igual a 20% 0 é igual a 0%
									Gestantes faltosas	3		
									Hipertensos faltosos			
									Diabéticos faltosos			
									Mulheres elegíveis para realização do exame citopatológico			
									Mulheres com coleta do exame citopatológico em atraso			
									Mulheres com resultados do exame citopatológico alterado			
									Outro(s)			
									Nenhuma das anteriores			
			II.32.6	Instrumento	A equipe possui levantamento/mapeamento dos usuários a distritos que necessitam receber visitas domiciliares?	2	1,1	0,2	Sim		100%	
									Não	3	0%	
			II.32.8	Instrumento	A participação de outros profissionais da equipe no cuidado domiciliar obedece a quais critérios?	2	1,1	0,2	Demanda programada			3 ou mais é igual a 100% 2 é igual a 50% 1 é igual a 25% 0 é igual a 0%
									Critérios de risco biológico e vulnerabilidade social identificado pela Equipe	2		
									Demanda espontânea com solicitação da família			
									Outro			
									Nenhuma das anteriores		0%	

			II.32.9	Instrumento	No cuidado domiciliar, os profissionais da equipe realizam:	2	1,1	0,2	Consulta/atendimento clínico (usuário idoso e/ou com doença crônica domiciliado/acamado)	33%				
			II.32.9/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Realização de procedimentos de enfermagem	3	33%			
									Outro(s)		33%			
			II.32.10	Instrumento	A equipe possui registro do número de acamados/domiciliados do território?	2	1,1	0,2	Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove		
			II.32.10/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Não	3	0%			
			II.32.11	Instrumento	A equipe registra as consultas ou atendimentos realizados no domicílio?	2	1,1	0,2	Sim		100%			
			II.32.11/1	Instrumento	Em que local a equipe registra	2	1,1	0,2	Não	3	0%			
									Prontuário		100%			
									Ficha Própria		50%			
									Outro(s)		0%			
			Subtotal			22	12	1,8						
IV.7	Câncer do Colo do Útero e da Mama	6	II.21.1	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica realiza a coleta do exame citopatológico na Unidade de Saúde?	3	2,4	0,9	Sim	3	100%			
			II.21.1/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Não		0%			
											Não sabe / não respondeu		0%	
			II.21.2	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica possui registro com o número de mulheres (18 a 59 anos de idade) com coleta atrasada de exame citopatológico?	2	1,6	0,6	Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove		
			II.21.2/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Não		0%			
											Não sabe / não respondeu		0%	
			II.21.3	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica possui registro de mulheres com exames citopatológicos alterados?	2	1,6	0,6	Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove		
			II.21.3/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Não		0%			
											Não sabe / não respondeu		0%	
			II.21.4	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica realiza o seguimento das mulheres após tratamento realizado?	2	1,6	0,6	Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove		
			II.21.4/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Não		0%			
											Não sabe / não respondeu		0%	
			II.21.5	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica utiliza estratégias de divulgação/sensibilização para realização do exame citopatológico?	2	1,6	0,6	Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove		
II.21.5/1	Instrumento	Existe documento que comprove?	Não		0%									
								Não sabe / não respondeu		0%				
			II.21.6	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica utiliza estratégias de divulgação/sensibilização para realização do exame das mamas com um profissional de saúde?	2	1,6	0,6	Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove		
											Não		0%	
									Não sabe / não respondeu		0%			
			Subtotal			13	11	3,7						
IV.8	Planejamento Familiar, Pré-natal, Parto e Puerpério	13	II.22.1	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica desenvolve ações de planejamento familiar?	3	1,0	0,3	Sim	3	100%			
			II.22.2	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica disponibiliza métodos contraceptivos:				Não		0%			
											Preservativos masculinos (camisinha)	3		2 ou mais é igual a 100% 1 é igual a 50% 0 é igual a 0%
											Preservativos femininos			
								Medicações contraceptivas (anticoncepcionais)						
								Nenhuma das anteriores						
			II.22.2/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove		
											Não		0%	

				II.23.1	Instrumento	A equipe organiza as ofertas de serviço e encaminhamentos (consultas, exames) das gestantes, baseadas na avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade?	2	0,7	0,2	Sim	3	100%				
				Não		0%										
				II.23.1/1	Instrumento	Existe documento que comprove?							Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
													Não		0%	
				II.23.2	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica possui registro com o número de gestantes de alto risco no território?	2	0,7	0,2	Sim	3	100%				
															Não	
				II.23.2/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove			
										Não		0%				
				II.23.4	Instrumento	A equipe alimenta regularmente o SIS-PRENATAL	2	0,7	0,2	Sim	3	100%				
															Não	
				II.23.4/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove			
										Não		0%				
				II.23.5	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica utiliza a caderneta da gestante para o acompanhamento das gestantes?	2	0,7	0,2	Sim	3	100%				
															Não	
II.23.5/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove							
						Não		0%								
II.23.6	Instrumento	Tem cópia/espelho das cadernetas das gestantes, ou outra ficha com informações equivalentes, na unidade?	2	0,7	0,2	Sim	2	100%								
						Não		0%								
II.23.7	Instrumento	No acompanhamento das gestantes, há registro sobre:	3	1,0	0,3	Profissional responsável pelo acompanhamento da gestante	2	15%								
						Consulta odontológica da gestante		28%								
						Vacinação em dia da gestante		28%								
						Coleta de exame citopatológico realizada na gestante		28%								
						Nenhuma das anteriores										
II.23.9	Instrumento	Os seguintes exames laboratoriais são realizados nas gestantes:	3	1,0	0,3	Exame sorológico para sífilis (VDRL)	2		4 ou mais é igual a 100%							
						Exame sorológico anti-HIV			3 é igual a 50%							
						Exame sorológico para hepatite B			1 ou 2 é igual a 25%							
						Exame sorológico para toxoplasmose			0 é igual a 0%							
						Exame para dosagem de hemoglobina e hematócrito										
						Exame de glicose										
						Urocultura ou Sumário de Urina (urina tipo I)										
II.23.9/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove							
						Não		0%								
II.23.10	Instrumento	A equipe recebe os exames das gestantes do território em tempo oportuno?	2	0,7	0,2	Sim	3	100%								
						Sim, alguns exames		30%								
						Não		0%								
						Não sabe/não respondeu		0%								
II.23.11	Instrumento	É realizada a aplicação da Penicilina G Benzatina na Unidade de Saúde?	3	1,0	0,3	Sim	3	100%								
						Não		0%								
						Não sabe/não respondeu		0%								
II.23.13	Instrumento	As gestantes acompanhadas pela equipe possuem maternidade definida para a realização do parto?	3	1,0	0,3	Sim	3	100%								
						Não		0%								
II.23.14	Instrumento	Que ações a equipe realiza para garantir a consulta de puerpério até 10 dias após o parto?	2	0,7	0,2	Visita do Agente Comunitário de Saúde para captação da mulher	3		3 ou mais é igual a 100%							
						Visita domiciliar de membro da equipe			2 é igual a 50%							
						Consulta em horário especial em qualquer dia da semana			1 é igual a 25%							
						Outro(s)			0 é igual a 0%							
						Nenhuma das anteriores										
Subtotal							32	11	3,7							

IV.9	Criança até os Dois Anos de Vida	5	II.24.2	Instrumento	A equipe possui cadastramento atualizado de crianças de 0 a 2 anos do território?	2	1,8	0,6	Sim	3	100%						
					Não					0%							
						II.24.2/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove			
													0%				
						II.24.3	Instrumento	A equipe realiza busca ativa das crianças:	3	2,6	0,9	Prematuras	3		3 ou mais é igual a 100% 2 é igual a 50% 1 é igual a 25% 0 é igual a 0%		
						II.24.3/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove			
			II.24.4	Instrumento	Utiliza a caderneta de saúde da criança para o acompanhamento?	2	1,8	0,6	Sim	3	100%						
										0%							
			II.24.5	Instrumento	Tem espelho das cadernetas de saúde da criança, ou outra ficha com informações equivalentes, na unidade?	2	1,8	0,6	Sim	3	100%						
										0%							
			II.24.6	Instrumento	No acompanhamento das crianças do território, há registro sobre:	3	2,6	0,9	Vacinação em dia da criança	3		4 ou mais é igual a 100% 3 é igual a 50% 1 ou 2 é igual a 25% 0 é igual a 0%					
			II.24.6/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove					
										0%							
Subtotal						12	11	3,7									
IV.10	Condições Crônicas (Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus)	9	II.25.1	Instrumento	Como são agendadas as consultas para pessoas com hipertensão arterial sistêmica?	3	1,5	0,5	Agendamento em qualquer dia da semana em qualquer horário	3	100%						
									Agendamento em qualquer dia da semana em horários específicos		75%						
									Dias específicos fixos, em até 3 dias na semana		25%						
									Dias específicos fixados em mais de 3 dias na semana		50%						
									Outras		0%						
			II.25.2	Instrumento	Normalmente, qual é o tempo de espera para a primeira consulta de pessoas com hipertensão arterial sistêmica na unidade de saúde?	2	1,0	0,4	Dias	3		até 15 dias= 100% de 16 a 30 dias= 50% de 31 a 60 dias= 25% mais de 60 dias= 0%					
			II.25.3	Instrumento	A equipe utiliza alguma ficha de cadastro ou acompanhamento de pessoas com hipertensão	3	1,5	0,5	Sim	3	100%						
											0%						
			II.25.4	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica possui registro de pessoas com hipertensão arterial sistêmica	2	1,0	0,4	Sim	3	100%						
											0%						
			II.25.5	Instrumento	A equipe programa as consultas e exames de pessoas com hipertensão arterial sistêmica em função da estratificação dos casos e de	2	1,0	0,4	Sim	3	100%						
											0%						
			II.25.6	Instrumento	A equipe coordena a fila de espera e acompanhamento dos usuários com hipertensão arterial sistêmica que necessitam de consultas e exames em outros pontos de atenção?	2	1,0	0,4	Sim	3	100%						
									0%								
II.25.6/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove								
								0%									
II.26.3	Instrumento	A equipe utiliza alguma ficha de cadastro ou acompanhamento de pessoas com diabetes mellitus?	3	1,5	0,5	Sim	3	100%									
								0%									
								0%									
II.26.5	Instrumento	A equipe programa as consultas e exames de pessoas com diabetes mellitus em função da estratificação dos casos e de elementos	2	1,0	0,4	Sim		100%									
							3	0%									
								100%									
							3	0%									
II.26.6	Instrumento	A equipe coordena a fila de espera e acompanhamento dos usuários com diabetes mellitus que necessitam de consultas e exames em outros pontos de atenção?	2	1,0	0,4	Sim		100%									
								0%									
								0%									
Subtotal						21	11	3,7									

IV.11	Saúde Mental	6	II.29.3	Instrumento	A equipe utiliza alguma estratégia específica para cuidar destes casos:	3	2,4	0,9	Consulta específica com tempo maior			4 ou mais é igual a 100% 2 ou 3 é igual a 60% 1 é igual a 20% 0 é igual a 0%		
									Registro da história de vida	3				
										Oferta de algum tipo de atendimento em grupo				
										Atendimento com profissionais de saúde mental				
										Outro(s)				
										Não há estratégia específica			0%	
										Sim			100%	
										Não	3		0%	
										Não sabe / não respondeu			0%	
			II.29.4	Instrumento	A equipe teve preparação para o atendimento dos usuários com transtorno mental?	2	1,6	0,6						
			II.29.5	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica possui registro do número dos casos mais graves de usuários com transtorno mental?	2	1,6	0,6						
II.29.5/1	Instrumento	Existe documento que comprove?												
II.29.6	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica possui registro dos usuários com necessidade decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas?	2	1,6	0,6									
II.29.7	Instrumento	A equipe possui registro dos usuários em uso crônico de benzodiazepínicos?	2	1,6	0,6									
II.29.7/1	Instrumento	Existe documento que comprove?												
II.29.8	Instrumento	A equipe realiza ações para pessoas que fazem uso crônico de benzodiazepínicos e necessitam desmame (diminuição da dose)?	2	1,6	0,6									
Subtotal						13	11	3,7						
IV.12	Tuberculose e Hanseníase	8	II.27.1	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica possui registro do número de usuários com tuberculose?	2	0,5	0,2						
			II.27.1/1	Instrumento	Existe documento que comprove?									
			II.27.2	Instrumento	Existe Ficha de Notificação de casos de tuberculose na unidade?	2	0,5	0,2						
			II.27.2/1	Instrumento	Existe documento que comprove?									
			II.27.3	Instrumento	A equipe realiza o acompanhamento do Tratamento Diretamente Observado (TDO) do usuário?	3	0,8	0,3						
II.27.3/1	Instrumento	Existe documento que comprove?												
II.27.4	Instrumento	A equipe realiza busca ativa de faltosos do Tratamento Diretamente Observado?	3	0,8	0,3									
II.27.4/1	Instrumento	Existe documento que comprove?												
II.28.1	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica possui registro do número de usuários com hanseníase?	2	0,5	0,2									
II.28.1/1	Instrumento	Existe documento que comprove?												
II.28.2	Instrumento	Existe Ficha de Notificação de casos de hanseníase na unidade?	2	0,5	0,2									
II.28.2/1	Instrumento	Existe documento que comprove?												

			II.28.3	Instrumento	A equipe realiza o acompanhamento do Tratamento Diretamente Observado (TDO) do usuário?	3	0,8	0,3	Sim		100%						
									Não	3	0%						
									Não sabe / não respondeu		0%						
			II.28.3/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove					
									Não		0%						
			II.28.4	Instrumento	A equipe realiza busca ativa de faltosos do Tratamento Diretamente Observado?				Sim		100%						
									Não	3	0%						
			II.28.4/1	Instrumento	Existe documento que comprove?	3	0,8	0,3	Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove					
									Não	3	0%						
			Subtotal			20	5	1,8									
IV.13	Práticas Integrativas e Complementares, Promoção da Saúde e Bolsa Família	4	II.30.1	Instrumento	A equipe oferece o serviço de Práticas Integrativas e Complementares para os usuários do território?	3	2,2	0,8	Sim		100%						
									Não	2	0%						
						II.30.1/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove		
											Não	3	0%				
						II.30.3	Instrumento	Equipe realiza atividades de educação em saúde abordando:	2	1,4	0,5	Uso de plantas medicinais e fitoterápicos		50%			
													Uso de recursos terapêuticos não medicamentosos, como Águas Termais, Práticas da MTC e Práticas da Medicina Antroposófica	3	50%		
														Nenhuma das anteriores		0%	
														Mulheres (câncer do colo do útero e da mama)			10 ou mais é igual a 100% 7, 8 ou 9 é igual a 66% 4, 5 ou 6 é igual a 33% 1, 2 ou 3 é igual a 10% 0 é igual a 0%
											Planejamento familiar	3					
											Gestantes e puérperas (aleitamento materno)						
								Homens									
								Idosos									
								Alimentação saudável									
								Prevenção e tratamento da hipertensão arterial sistêmica									
								Prevenção e tratamento da diabetes mellitus									
			II.31.1	Instrumento	A equipe oferta ações educativas e de promoção da saúde direcionadas para:	3	2,2	0,8	Realiza grupos com o objetivo de apoio ao auto cuidado para doenças crônicas								
											Realiza estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva						
											Tuberculose						
											Hanseníase						
											Realiza grupos com enfoque de orientar sobre doenças transmissíveis (dengue, tuberculose, hanseníase, HIV tracoma), conforme necessidade do território						
											Prevenção e tratamento ao uso, abuso e dependência decorrentes de crack, álcool e outras drogas						
											Prevenção e tratamento ao uso, abuso e dependência de ansiolíticos e benzodiazepínicos						
											Nenhuma das anteriores						
											Sim		100%				
											Não	3	0%				
			Subtotal			11	8	2,8									
IV.14	Equipe de Atenção Básica como Coordenadora do Cuidado na	22	II.17.1	Instrumento	Quando um usuário é atendido na Unidade de Saúde e necessita ser encaminhado para uma consulta especializada, quais são as formas possíveis:	3	0,4	0,2	O paciente sai da Unidade de Saúde com a consulta agendada	2	100%						
									A consulta é marcada pela Unidade de Saúde e a data posteriormente informada ao paciente		75%						
									A consulta é marcada pelo próprio paciente junto à central de marcação de consultas especializadas		50%						
									O paciente recebe uma ficha de encaminhamento/referência e deve dirigir-se a determinado serviço ou profissional especializado		0%						
									O paciente recebe uma ficha de encaminhamento/referência sendo orientado a procurar um serviço ou profissional especializado		0%						
									Não há um percurso definido		0%						
									Não sabe/não respondeu		0%						
Nenhuma das anteriores		0%															

II.17.2	Instrumento	A equipe mantém registro dos usuários de maior risco encaminhados para outros pontos de atenção?	3	0,4	0,2	Sim	3	100%	
						Não		0%	
II.17.2/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Não sabe/não respondeu		0%	
						Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
II.17.3	Instrumento	Existem na Unidade de Saúde protocolos que orientem a priorização dos casos que precisam de encaminhamento?	3	0,4	0,2	Não		0%	
						Não sabe/não respondeu		0%	
II.17.4	Instrumento	A equipe possui protocolos com definição de diretrizes terapêuticas para:	3	0,4	0,2	Câncer do colo do útero	3		7 ou mais é igual a 100% 5 ou 6 é igual a 75% 2, 3 ou 4 é igual a 50% 1 é igual a 25% 0 é igual a 0%
						Câncer da mama			
						Pré-natal			
						Crianças menores de dois anos (crescimento/ desenvolvimento)			
						Hipertensão arterial sistêmica			
						Diabetes mellitus			
						Tuberculose			
						Hanseníase			
						Saúde mental			
						Alcool e drogas			
						Não sabe/não respondeu		0%	
						Outro(s)			
						Nenhuma das anteriores		0%	
II.17.4/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
II.17.5	Instrumento	Quais exames são solicitados pela Equipe de Atenção Básica para hipertensão arterial sistêmica?	3	0,4	0,2	Não		0%	
						Creatinina	3	33%	
II.17.6	Instrumento	Quais exames são solicitados pela Equipe de Atenção Básica para diabetes mellitus?	3	0,4	0,2	Perfil lipídico		33%	
						Eletrocardiograma		33%	
						Nenhuma das anteriores		0%	
II.17.7	Instrumento	Quais exames são solicitados pela Equipe de Atenção Básica para tuberculose?	2	0,3	0,1	Hemoglobina glicosilada	3	100%	
						Nenhuma das anteriores		0%	
II.17.8	Instrumento	Quais exames são solicitados pela Equipe de Atenção Básica para hanseníase?	2	0,3	0,1	Baciloscopia		50%	
						Radiografia de tórax		50%	
						Nenhuma das anteriores		0%	
II.17.9	Instrumento	Quais exames são solicitados pela Equipe de Atenção Básica para saúde da mulher na idade preconizada de 50 a 69 anos?	2	0,3	0,1	Baciloscopia para hanseníase	3	100%	
						Nenhuma das anteriores		0%	
II.17.10	Instrumento	Quais exames são solicitados pela Equipe de Atenção Básica para o pré-natal?	3	0,4	0,2	Mamografia		100%	
						Nenhuma das anteriores		0%	
II.17.11	Instrumento	Quais exames são solicitados pela Equipe de Atenção Básica para diagnóstico de HIV/hepatites?	3	0,4	0,2	Glicemia de jejum	3	20%	
						Sorologia para sífilis (VDRL)		20%	
						Sorologia para HIV		20%	
						Sorologia para hepatite B		20%	
						Sorologia para hepatite B e C		50%	
II.17.12	Instrumento	Quais exames são solicitados pela Equipe de Atenção Básica para diagnóstico de Sífilis (VDRL)?	3	0,4	0,2	Urocultura ou Sumário de Urina (urina tipo I)		20%	
						Nenhuma das anteriores		0%	
II.18.1	Instrumento	Existe central de regulação disponível para o encaminhamento dos usuários para os demais pontos de atenção?	2	0,3	0,1	Sorologia para HIV	3	50%	
						Sorologia para hepatite B e C		50%	
II.18.1	Instrumento	Existe central de regulação disponível para o encaminhamento dos usuários para os demais pontos de atenção?	2	0,3	0,1	Nenhuma das anteriores		0%	
						Sim	3	100%	
						Não		0%	

			II.18.3	Instrumento	Existem fichas de encaminhamento dos usuários para os demais pontos de atenção?	2	0,3	0,1	Sim	3	100%	
			II.18.3/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Não		0%	
									Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
									Não		0%	
			II.18.4	Instrumento	A equipe possui documentos contendo as referências e fluxos pactuados pela gestão municipal para os atendimentos de usuários do território da equipe?	2	0,3	0,1	Sim	3	100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			II.18.5	Instrumento	Indique quais são as referências e fluxos definidos:	3	0,4	0,2	Agendamentos de atendimentos para casos de suspeita de câncer da mama	3	11%	
									Agendamentos de atendimentos para casos de suspeita de câncer do colo do útero		11%	
									Parto (maternidade)		11%	
									Exame sorológico para sífilis (VDRL) na gestante		11%	
									Exame sorológico anti-HIV na gestante		11%	
									Exame de glicose		11%	
									Urocultura ou sumário de urina (urina tipo I)		11%	
									Exame de Ultrassonografia para gestante		11%	
									Urgência (glicemia descompensada, convulsão, surto psicótico, síndrome coronariana aguda, trauma)		11%	
									Nenhuma das anteriores		0%	
			II.18.5/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
									Não		0%	
			II.18.8	Instrumento	Existe algum fluxo de comunicação institucionalizado?	1	0,1	0,1	Sim		100%	
									Não	1	0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			II.18.9	Instrumento	Qual é o fluxo institucional de comunicação?	1	0,1	0,1	Discussão de casos	1		7 ou mais é igual a 100% 5 ou 6 é igual a 50% 3 ou 4 é igual a 30% 1 ou 2 é igual a 20% 0 é igual a 0%
									Reuniões técnicas com os especialistas da rede			
									Teleconferência			
									Teles saúde			
									Prontuário Eletrônico			
									Comunicação eletrônica			
									Ficha de referência/contrarreferência com história detalhada e sugestões de conduta			
									Outro(s)			
									Nenhuma das anteriores			
			II.20.5	Instrumento	A equipe realiza todas as vacinas do calendário básico?	3	0,4	0,2	Sim	3	100%	
									Não		0%	
									Não sabe/não respondeu		0%	
			II.20.5/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
									Não		0%	
			II.20.7	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica realiza procedimentos/pequenas cirurgias na Unidade de Saúde?	3	0,4	0,2	Sim	3	100%	
									Não		0%	
			II.20.8	Instrumento	A Equipe de Atenção Básica realiza os seguintes procedimentos/pequenas cirurgias na Unidade de Saúde?	3	0,4	0,2	Drenagem de abscesso	3		7 ou mais é igual a 100% 5 ou 6 é igual a 50% 3 ou 4 é igual a 30% 1 ou 2 é igual a 20% 0 é igual a 0%
									Sutura de ferimentos			
									Retirada de pontos			
									Lavagem de ouvido			
									Extração de unha			
									Nebulização/inalação			
									Curativos			
									Medicações injetáveis intramuscular			
									Medicações injetáveis endovenosas			
									Outro(s)			
									Nenhuma das anteriores			
			II.20.8/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim	3	100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
									Não		0%	

			IV, página 10 equipe	Sistema	A equipe tem implantado práticas que inovam e melhoram a qualidade do serviço?	1	0,1	0,1	Sim		100%							
									Não		0%							
Subtotal						55	8	2,8										
IV.15	Saúde Bucal	12	II.36.2	Instrumento	A equipe faz procedimentos básicos de saúde bucal, tais como:	3	1,2	0,4	Aplicação de selante		11%							
									Aplicação tópica de flúor		11%							
									Restauração de amálgama		11%							
									Restauração de resina composta		11%							
									Exodontia		11%							
									Selamento provisório de cavidade dentária		11%							
									Curativo de demora (saneamento dentário)		11%							
									Drenagem de abscesso dento-alveolar		11%							
									Raspagem, alisamento e polimento supra-gengivais		11%							
									Nenhuma das anteriores		0%							
									II.36.3	Instrumento	Existe acolhimento à demanda espontânea específica para saúde bucal?	3	1,2	0,4	Sim		100%	
															Não		0%	
									II.36.4	Instrumento	O profissional realiza avaliação de risco e vulnerabilidade no primeiro atendimento?	1	0,4	0,1	Sim		100%	
															Não		0%	
									II.36.5	Instrumento	A oferta é definida em função do risco identificado?	1	0,4	0,1	Sim		100%	
															Não		0%	
									II.36.6	Instrumento	A equipe de saúde bucal utiliza algum protocolo de acolhimento à demanda espontânea?	2	0,8	0,3	Sim		100%	
															Não		0%	
									II.36.6/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
															Não		0%	
									II.36.7	Instrumento	A equipe garante agenda para a continuidade do tratamento de um usuário que iniciou seu	3	1,2	0,4	Sim		100%	
															Não		0%	
									II.36.7/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
															Não		0%	
									II.36.8	Instrumento	A equipe realiza campanhas para detecção de lesões bucais e encaminha casos suspeitos de	2	0,8	0,3	Sim		100%	
															Não		0%	
									II.36.9	Instrumento	A equipe registra e acompanha os casos suspeitos/confirmados de câncer de boca?	2	0,8	0,3	Sim		100%	
															Não		0%	
II.36.9/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove									
						Não		0%										
II.37.4	Instrumento	A equipe de saúde bucal promove ações para identificação de pessoas que necessitam de prótese dentária?	2	0,8	0,3	Sim		100%										
						Não		0%										
II.37.5	Instrumento	A equipe de saúde bucal realiza a moldagem da prótese dentária na Unidade de Saúde?	3	1,2	0,4	Sim		100%										
						Não		0%										
II.37.5/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove									
						Não		0%										
II.37.6	Instrumento	A equipe possui referencia para profissional protesista?	1	0,4	0,1	Sim		100%										
						Não		0%										
II.37.7	Instrumento	A equipe de saúde bucal realiza a entrega da prótese e o acompanhamento do usuário?	3	1,2	0,4	Sim		100%										
						Não		0%										
II.37.7/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove									
						Não		0%										
Subtotal						26	11	3,7										
IV.16	Programa Saúde na Escola	4	II.38.5	Instrumento	A equipe possui levantamento do número de escolares identificados com necessidade de saúde que precisam de acompanhamento?	3	2,4	0,8	Sim		1,00							
												Não	3,00	0,00				
									II.38.5/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
									Não	3	0%							

			II.38.7	Instrumento	Quais as atividades de avaliação clínica a equipe realiza?	2	1,6	0,6	Não realiza ações de avaliação clínica		0%	
									Atualização do calendário vacinal	3	11%	
									Deteção precoce de hipertensão arterial sistêmica		11%	
									Deteção de agravos de saúde negligenciados		11%	
									Avaliação antropométrica		11%	
									Avaliação oftalmológica		11%	
									Avaliação auditiva		11%	
									Avaliação psicossocial		11%	
									Avaliação nutricional		11%	
									Avaliação de saúde bucal		11%	
									Outro(s)		0%	
									Nenhuma das anteriores		0%	
			II.38.7/1	Instrumento	Existe documento que comprove?				Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
									Não	3	0%	
			II.38.8	Instrumento	Quais as atividades de promoção e prevenção que a equipe realiza?	2	1,6	0,6	Não realiza ações de promoção e prevenção	3	0%	
									Ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável (atividades educativas sobre promoção da alimentação e modos de vida saudáveis)			4 ou mais é igual a 100% 3 é igual a 50% 1 ou 2 é igual a 25% 0 é igual a 0%
									Promoção das práticas corporais e atividade física nas escolas			
									Educação para a saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das DST/AIDS			
									Ações de prevenção do uso de álcool e tabaco e outras drogas			
									Ações de capacitação dos profissionais de educação para trabalhar com educação para a saúde			
									Debate com os professores da escola			
									Nenhuma das anteriores			
			II.38.9	Instrumento	A equipe tem encaminhado os casos que necessitam de:				Avaliação oftalmológica		50%	
									Avaliação otorrinolaringológica	3	50%	
									Nenhuma das anteriores		0%	
			II.38.9/1	Instrumento	Existe documento que comprove?	3	2,4	0,8	Sim		100%	Vale 100% quando existir documento que comprove
									Não	3	0%	
			Subtotal			10	8	2,8				
IV.17	População Rural, Assentados e Quilombolas	5	II.39.1	Instrumento	A equipe realiza ações direcionadas a população rural, assentados e quilombolas de acordo com as especificidades e demandas do grupo?	2	1,4	0,5	Sim		100%	
									Não	3	0%	
			II.39.2	Instrumento	A equipe atende a população rural, assentada ou quilombolas?	2	1,4	0,5	Sim		100%	
									Não	3	0%	
			II.39.3	Instrumento	Existe transporte disponível para viabilizar o atendimento a população?	2	1,4	0,5	Sim		100%	
									Não	3	0%	
			II.39.4	Instrumento	A equipe realiza gestão dos casos mais graves e que precisam de atendimento em outros pontos de atenção?	3	2,2	0,8	Sim		100%	
									Não	3	0%	
			II.39.5	Instrumento	Os agentes comunitários de saúde orientam a população com relação ao uso adequado e boa qualidade dos reservatórios de água?	2	1,4	0,5	Sim		100%	
									Não se aplica	3	0%	
									Não		0%	
			Subtotal			11	8	2,8				

DIMENSÃO V – Acesso, Utilização, Participação e Satisfação do Usuário (10%)

SUBDIMENSÃO		Nº DE QUESTÕES POR BLOCO	Nº DA QUESTÃO NO INSTRUMENTO DE COLETA	FONTE DE COLETA	PERGUNTA	RELEVÂNCIA DA PERGUNTA	PERCENTUAL NA SUBDMENSÃO	PERCENTUAL NA AVALIAÇÃO EXTERNA	RESPOSTAS	PERCENTUAL EQUIVALENTE DA RESPOSTA	PERCENTUAL EQUIVALENTE DA RESPOSTA	OBSERVAÇÕES PARA O CÁLCULO			
V.1	Acesso e Marcação de Consulta na Unidade de Saúde	8	III.5.2	Instrumento	O que o (a) Senhor (a) acha da distância da sua casa até esta unidade de saúde?	1	0,9	0,1	Perto		100%				
									Razoável	3	50%				
									Longe		0%				
									Não sabe / não respondeu		0%				
			III.5.3	Instrumento	O (a) Senhor (a) acha que as placas de identificação dos lugares da unidade de saúde facilitam encontrá-los?	1	0,9	0,1	0,1	0,1	Sim		100%		
											Não		0%		
											Sim, algumas placas	2	50%		
											Não percebi ou não há placas na unidade		0%		
			III.5.7	Instrumento	O horário de funcionamento desta Unidade atende às suas necessidades?	2	1,7	0,2	0,2	0,2	Sim		100%		
											Não	3	0%		
											Não sabe/Não respondeu		0%		
											Não sabe/não respondeu		0%		
			III.5.9	Instrumento	O médico está presente na Unidade de Saúde ou em atividades no bairro durante todos horários de funcionamento da unidade de saúde?	3	2,6	0,3	0,3	0,3	Sim		100%		
Não	3	0%													
Não sabe/não informou		0%													
Não sabe/não respondeu		0%													
III.6.1	Instrumento	Na maioria das vezes, como o (a) Senhor (a) faz para marcar consulta na Unidade de Saúde?	2	1,7	0,2	0,2	0,2	Marca por telefone		100%					
								Vai à Unidade e marca o atendimento a qualquer hora		100%					
								Vai à Unidade, mas tem que pegar ficha	3	0%					
								Vai à unidade, e para pegar ficha é necessário fazer fila antes da Unidade de Saúde		0%					
III.6.2	Instrumento	Em geral, a marcação da consulta nesta Unidade de saúde pode ser feita:	3	2,6	0,3	0,3	0,3	Agente Comunitário de Saúde marca a consulta		50%					
								Não faz marcação nesta unidade		0%					
								Outros		10%					
								Todos os dias da semana		100%					
III.6.3	Instrumento	Quando o (a) Senhor (a) consegue marcar consulta, normalmente é para o mesmo dia?	3	2,6	0,3	0,3	0,3	Em apenas alguns dias da semana		50%					
								A qualquer hora do dia	3	100%					
								Somente em alguns horários		50%					
								Outros		20%					
III.6.4	Instrumento	Quando o (a) Senhor (a) consegue marcar a consulta, sua consulta é:	3	2,6	0,3	0,3	0,3	Não sabe/não respondeu		0%					
								Sim		100%					
								Não	3	0%					
								Não sabe/não respondeu		0%					
III.7.1	Instrumento	Na maioria das vezes que o (a) Senhor (a) vem à Unidade de Saúde sem ter hora marcada para resolver qualquer problema, o(a) senhor(a) consegue ser escutado?	3	3,8	0,4	0,4	0,4	Com hora marcada		100%					
								Em horários ou turnos definidos do dia		50%					
								Por ordem de chegada	3	0%					
								Encaixe		0%					
III.7.3	Instrumento	Desde a sua chegada à Unidade de Saúde, quanto tempo o (a) Senhor(a) espera para conversar sobre seu problema com algum profissional de saúde?	3	3,8	0,4	0,4	0,4	Outros		0%					
								menor ou igual a 30 Minutos	3	100%					
								maior que 30 minutos		0%					
								Não sabe/não respondeu		0%					
III.7.4	Instrumento	O que o (a) Senhor (a) acha sobre a forma como é acolhido/recebido ao procurar o serviço?	1	1,3	0,1	0,1	0,1	Muito bom		100%					
								Bom		66%					
								Razoável	3	33%					
								Ruim		0%					
III.7.5	Instrumento	As orientações que os profissionais dão para o (a) Senhor (a) na unidade atendem às suas necessidades?	1	1,3	0,1	0,1	0,1	Muito ruim		0%					
								Não sabe/não respondeu		0%					
								Sim, sempre		100%					
								Sim, algumas vezes	3	33%					
Subtotal						18	15	1,5							
V.2	Acolhimento à Demanda Espontânea	6	III.7.1	Instrumento	Na maioria das vezes que o (a) Senhor (a) vem à Unidade de Saúde sem ter hora marcada para resolver qualquer problema, o(a) senhor(a) consegue ser escutado?	3	3,8	0,4	0,4	Sim		100%			
										Não	3	0%			
										Nunca precisou ir a unidade sem hora marcada		100%			
										Não sabe/não respondeu		0%			
			III.7.3	Instrumento	Desde a sua chegada à Unidade de Saúde, quanto tempo o (a) Senhor(a) espera para conversar sobre seu problema com algum profissional de saúde?	3	3,8	0,4	0,4	0,4	0,4	menor ou igual a 30 Minutos	3	100%	
												maior que 30 minutos		0%	
												Não sabe/não respondeu		0%	
												Não sabe/não respondeu		0%	
			III.7.4	Instrumento	O que o (a) Senhor (a) acha sobre a forma como é acolhido/recebido ao procurar o serviço?	1	1,3	0,1	0,1	0,1	0,1	Muito bom		100%	
												Bom		66%	
												Razoável	3	33%	
												Ruim		0%	
			III.7.5	Instrumento	As orientações que os profissionais dão para o (a) Senhor (a) na unidade atendem às suas necessidades?	1	1,3	0,1	0,1	0,1	0,1	Muito ruim		0%	
Não sabe/não respondeu		0%													
Sim, sempre		100%													
Sim, algumas vezes	3	33%													
Subtotal															

			III.7.6	Instrumento	O (a) Senhor (a) se sente respeitado pelos profissionais em relação aos seus hábitos culturais, costumes, sua religião?	1	1,3	0,1	Sim, sempre		100%		
									Sim, algumas vezes	3	33%		
									Não		0%		
									Não sabe/não respondeu		0%		
			III.7.9	Instrumento	O (a) Senhor (a) conseguiu ser atendido nesta unidade de saúde na mesma hora, sem consulta marcada?	3	3,8	0,4	Sim	3	100%		
									Não		0%		
			Subtotal			12	15	1,5					
V.3	Atenção Integral à Saúde, Vínculo, Responsabilização e Coordenação do Cuidado	26	III.8.1	Instrumento	Quando é atendido nesta Unidade de Saúde, o (a) Senhor (a) acha que a equipe busca resolver suas necessidades/problemas na própria Unidade de Saúde?	1	0,25	0,03	Sim		100%		
									Sim, algumas vezes	3	33%		
									Não		0%		
									Não sabe/não respondeu		0%		
				III.8.2	Instrumento	O consultório para o atendimento é um lugar reservado (tem privacidade)?	1	0,25	0,03	Sim		100%	
									Não	3	0%		
									Não sabe/não respondeu		0%		
				III.8.3	Instrumento	Nas consultas, os profissionais da equipe fazem o exame físico em você, tocam no seu corpo para examinar?	1	0,25	0,03	Sempre		100%	
									Na maioria das vezes	3	66%		
									Quase nunca		33%		
									Nunca/Não sabe/não respondeu		0%		
				III.8.4	Instrumento	Nas consultas, com qual frequência o (a) Senhor (a) é orientado pelos profissionais desta equipe sobre os cuidados que deve tomar para se recuperar, tais como: a necessidade de repouso, alimentação adequada e outros?	1	0,25	0,03	Sempre		100%	
									Na maioria das vezes		66%		
									Quase nunca	3	33%		
								Nunca		0%			
								Não sabe/não respondeu		0%			
			III.8.5	Instrumento	Nas consultas, o (a) Senhor (a) é orientado pelos profissionais desta equipe sobre os sinais que indicam que o (a) Senhor (a) está melhorando ou piorando?	1	0,25	0,03	Sempre		100%		
								Na maioria das vezes		66%			
								Quase nunca	3	33%			
								Nunca		0%			
								Não sabe/não respondeu		0%			
			III.8.6	Instrumento	Nas consultas o (s) profissional (ais) faz (em) anotações no prontuário ou ficha do (a) Senhor (a)?	2	0,50	0,05	Sim		100%		
								Sim, algumas vezes	3	33%			
								Não sabe/não respondeu/não lembra		0%			
			III.8.7	Instrumento	Os profissionais de saúde fazem perguntas sobre outras necessidades de saúde que o (a) Senhor (a) tem ou possa ter além daquelas relacionadas com o motivo da consulta?	1	0,25	0,03	Sempre		100%		
								Na maioria das vezes		66%			
								Quase nunca	3	33%			
								Nunca		0%			
								Não sabe/não respondeu		0%			
			III.8.8	Instrumento	Na opinião do (a) Senhor (a), durante as consultas, os profissionais desta equipe sugerem soluções adequadas a sua realidade?	1	0,25	0,03	Sempre		100%		
								Na maioria das vezes		66%			
								Quase nunca	3	33%			
								Nunca		0%			
								Não sabe/não respondeu		0%			
			III.9.1	Instrumento	Durante o atendimento nesta Unidade de Saúde, o (a) médico(a) deixa tempo suficiente para o (a) Senhor (a) falar sobre as suas preocupações ou problemas?	1	0,25	0,03	Sim		100%		
								Sim, algumas vezes	3	33%			
								Não	3	0%			
								Não sabe/não respondeu		0%			
			III.9.3	Instrumento	Durante o atendimento nesta Unidade de Saúde, o(a) enfermeiro(a) deixa tempo suficiente para o (a) Senhor (a) falar sobre as suas preocupações ou problemas?	1	0,25	0,03	Sim		100%		
								Sim, algumas vezes	3	33%			
								Não		0%			
								Não sabe/não respondeu		0%			
			III.9.5	Instrumento	Durante o atendimento nesta Unidade de Saúde, o(a) dentista deixa tempo suficiente para o (a) Senhor (a) falar sobre as suas preocupações ou problemas?	1	0,25	0,03	Sim		100%		
								Sim, algumas vezes		33%			
								Não	3	0%			
								Nunca precisou		0%			
								Não sabe/não respondeu		0%			
			III.9.7	Instrumento	Nessa unidade de saúde o (a) Senhor (a) é atendido pelo mesmo médico:	3	0,75	0,08	Sempre		100%		
								Na maioria das vezes	3	66%			
								Quase nunca		33%			
								Nunca		0%			
			III.9.8	Instrumento	Qual o nome do (a) médico (a)?	1	0,25	0,03	Sabe	3	100%		
								Não sabe / não respondeu		0%			

			III.9.9	Instrumento	Nessa unidade de saúde o (a) Senhor (a) é atendido pelo mesmo enfermeiro?	3	0,75	0,08	Sempre		100%		
									Na maioria das vezes,	3	66%		
										Quase nunca		33%	
										Nunca		0%	
			III.9.10	Instrumento	Qual o nome do (a) enfermeiro (a)?	1	0,25	0,03	Sabe	3	100%		
										Não sabe / não respondeu		0%	
			III.9.11	Instrumento	Os profissionais desta unidade lhe chamam pelo nome?	2	0,50	0,05	Sim, todos os profissionais		100%		
										Alguns profissionais	3	50%	
										Não		0%	
										Não sabe/não respondeu		0%	
			III.9.12	Instrumento	Os profissionais desta unidade costumam perguntar por seus familiares?	2	0,50	0,05	Sempre		100%		
										Na maioria das vezes		66%	
										Quase nunca	3	33%	
										Nunca		0%	
							Não sabe/não respondeu		0%				
III.9.13	Instrumento	Os profissionais lembram-se do que aconteceu nas últimas consultas do (a) Senhor (a)?	2	0,50	0,05	Sim		100%					
							Sim, algumas vezes	3	33%				
							Não		0%				
							Não sabe/não respondeu		0%				
III.9.14	Instrumento	Quando o (a) Senhor (a) precisa tirar dúvidas após as consultas, tem facilidade para falar com os profissionais que lhe atenderam?	3	0,75	0,08	Sempre		100%					
							Na maioria das vezes		66%				
							Quase nunca	3	33%				
							Nunca		0%				
							Não precisou tirar dúvidas		100%				
							Não sabe/não respondeu		0%				
III.9.15	Instrumento	Na maioria das vezes, o (a) Senhor (a) consegue tirar as dúvidas:	2	0,50	0,05	Por telefone		30%					
							Por internet		30%				
							indo a Unidade de Saúde	3	15%				
							Falando com o Agente Comunitário de Saúde ACS		15%				
							Outros		10%				
							Não precisou tirar dúvidas		100%				
III.9.16	Instrumento	Quando o (a) Senhor (a) interrompe o tratamento por algum motivo ou não vem à consulta nesta Unidade de Saúde, os profissionais procuram o senhor para saber o que aconteceu e retomar o atendimento?	3	0,75	0,08	Sim		100%					
							Sim, algumas vezes		33%				
							Não	3	0%				
							Nunca abandonou ou faltou		100%				
							Não sabe/não respondeu		0%				
							Outro		0%				
III.9.18	Instrumento	O (a) Senhor (a) se sente à vontade para falar com a equipe sobre suas preocupações, problemas sociais, familiares ou outras questões?	1	0,25	0,03	Sempre		100%					
							Na maioria das vezes,	3	66%				
							Quase nunca		33%				
							Nunca		0%				
III.9.19	Instrumento	Quando o (a) Senhor (a) precisa, os profissionais da equipe conseguem marcar uma consulta com outros profissionais ou especialistas?	3	0,75	0,08	Sim, sempre		100%					
							Sim, às vezes		33%				
							Não	3	0%				
							Nunca precisou		100%				
							não sabe/ não respondeu		0%				
III.9.21	Instrumento	Depois que o (a) Senhor (a) foi atendido por outros profissionais fora desta Unidade de Saúde, a equipe conversou com o (a) senhor(a) sobre este atendimento?	3	0,75	0,08	Sim, sempre		100%					
							Sim, algumas vezes	3	33%				
							Não		0%				
III.9.23	Instrumento	O seu Agente Comunitário de Saúde (ACS) visita o (a) Senhor (a) na sua casa?	3	0,75	0,08	Sim		100%					
							Não	3	0%				
							Não há ACS nesta unidade de saúde ou no bairro		0%				
III.9.24	Instrumento	Outros profissionais da equipe de saúde visitam a casa do (a) Senhor (a)?	2	0,50	0,05	Sim		100%					
							Sim, algumas vezes	3	50%				
							Não		0%				
							Não sabe/não respondeu		0%				
Subtotal						46	12	1,2					

										Sim		100%										
										Não	3	0%										
										Não sabe/não respondeu/não lembra		0%										
										III.11.15	Instrumento	Durante o pré-natal, o profissional passou sulfato de ferro (comprimido para evitar anemia) para a Senhora tomar?	2	0,38	0,04							
										III.11.16	Instrumento	Durante o pré-natal, o profissional passou ácido fólico para a Senhora tomar no início da gravidez (3 primeiros meses)?	2	0,38	0,04	Sim		100%				
																Não	3	0%				
																Não sabe/não respondeu/não lembra		0%				
										III.11.17	Instrumento	Durante o pré-natal, a Senhora recebeu orientação sobre algum grupo de gestante, grupo de cuidado para crianças pequenas e/ou atividade educativa (palestras, oficina) voltado para a gestante?	2	0,38	0,04	Sim		100%				
																Não	3	0%				
																Não sabe/não respondeu/não lembra		0%				
										III.11.18	Instrumento	A Senhora participou de algum grupo e/ou atividade educativa?	2	0,38	0,04	Sim		100%				
																Sim, algumas vezes	3	50%				
																Não		0%				
																Não sabe/não respondeu/não lembra		0%				
										III.11.19	Instrumento	A(s) participação (ões) no (s) grupo (s) ajudou a Senhora saber mais sobre a gravidez e o cuidado com a criança?	2	0,38	0,04	Sim		100%				
																Sim, ajudou em algumas questões	3	50%				
																Não		0%				
																Não sabe/não lembra		0%				
										III.11.20	Instrumento	Na consulta de pré-natal, a Senhora já saía com a próxima consulta marcada?	2	0,38	0,04	Sim, sempre		100%				
																Sim, algumas vezes	3	50%				
																Não		0%				
										III.12.1	Instrumento	A senhora teve algum problema ou urgência durante a gravidez? (ex: se sentiu mal, dor)	2	0,38	0,04	Sim		0%				
																Não		0%				
																Não sabe/não respondeu/ não lembra		0%				
										III.12.4	Instrumento	A Senhora conseguiu ser atendida nesta unidade de saúde na mesma hora, sem consulta marcada?	2	0,38	0,04	Sim		100%	Contar apenas para resposta SIM na anterior			
																Não	3	0%				
																Não sabe/não respondeu/não lembra		0%				
										III.13.1	Instrumento	A Senhora fez consulta de revisão de parto (consulta de puerpério)?	2	0,38	0,04	Sim		100%				
Não	3	0%																				
Não sabe/não respondeu/não lembra		0%																				
III.13.5	Instrumento	A Senhora recebeu, na sua casa, a visita do Agente comunitário de Saúde (ACS) na primeira semana após o parto?	2	0,38	0,04	Sim		100%														
						Não	3	0%														
						Não sabe/não respondeu/não lembra		0%														
III.13.6	Instrumento	Na primeira consulta após o parto foi perguntado sobre como a Senhora estava se sentindo, se estava com algum problema de desânimo, tristeza, depressão?	2	0,38	0,04	Sim		100%														
						Não	3	0%														
						Não sabe/não respondeu/não lembra		0%														
III.13.7	Instrumento	Na primeira consulta após o parto foram ofertadas formas para a Senhora não engravidar? (métodos contraceptivos. Ex.: camisinha, anticoncepcional)	2	0,38	0,04	Sim		100%														
						Não	3	0%														
						Não sabe/não respondeu/não lembra		0%														
III.13.8	Instrumento	Na primeira consulta após o parto foi realizado exame ginecológico na Senhora?	2	0,38	0,04	Sim		100%														
						Não	3	0%														
						Não sabe/não respondeu/não lembra		0%														
III.13.9	Instrumento	Na primeira consulta após o parto foram examinadas as mamas da Senhora?	2	0,38	0,04	Sim		100%														
						Não	3	0%														
						Não sabe/não respondeu/não lembra		0%														
III.13.10	Instrumento	Na primeira consulta após o parto foi falado sobre dar de mamar no peito para criança e a importância da amamentação?	2	0,38	0,04	Sim		100%														
						Não	3	0%														
						Não sabe/não respondeu/não lembra		0%														
III.13.11	Instrumento	Na primeira consulta após o parto foi perguntado se a criança estava usando chupeta?	2	0,38	0,04	Sim		100%														
						Não	3	0%														
						Não sabe/não respondeu/não lembra		0%														
III.13.12	Instrumento	Na primeira consulta após o parto foi perguntado se a criança estava usando mamadeira?	2	0,38	0,04	Sim		100%														
						Não	3	0%														
						Não sabe/não respondeu/não lembra		0%														
III.14.5	Instrumento	Depois que a criança nasceu a equipe fez uma consulta até sete dias de vida (primeira semana)?	2	0,38	0,04	Sim		100%														
						Não	3	0%														
						Não sabe/não respondeu/não lembra		0%														

			III.14.8	Instrumento	Durante as consultas nas primeiras semanas que a criança fez a Senhora lembra se:	2	0,38	0,04	A criança foi pesada			4 ou mais é igual a 100% 2 ou 3 é igual a 60% 1 é igual a 20% 0 é igual a 0%
									A criança foi medida			
									Foi colocada para mamar	3		
									Teve o umbigo examinado			
									Foi perguntado se a criança tinha certidão de nascimento.			
			III.14.9	Instrumento	Foi conversado com a Senhora sobre a melhor posição para a criança dormir?	2	0,38	0,04	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.14.10	Instrumento	Foi realizado teste do pezinho na criança?	2	0,38	0,04	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.14.11	Instrumento	O teste do pezinho foi realizado até os 7 dias (na primeira semana depois da criança nascer)?	2	0,38	0,04	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.14.12	Instrumento	A Senhora recebeu a caderneta de saúde da criança?	2	0,38	0,04	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.14.13	Instrumento	A criança já fez alguma vacina?	2	0,38	0,04	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.14.14	Instrumento	A criança está com as vacina em dia?	2	0,38	0,04	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.14.19	Instrumento	A criança sempre foi consultada pelos mesmos profissionais da equipe de saúde?	2	0,38	0,04	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.14.21	Instrumento	Nas consultas foi perguntado ou observado se a criança estava se desenvolvendo conforme esperado para idade?	2	0,38	0,04	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.14.25	Instrumento	A senhora recebeu orientação sobre alimentação da criança até dois anos?	2	0,38	0,04	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			Subtotal			82	15	1,5				
V.5	Condições Crônicas (Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus)	6	III.15.4	Instrumento	Na (s) consulta (as), o (os) profissional (ais) da equipe de saúde mede (m) (verifica) sua pressão?	2	2,6	0,3	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.15.9	Instrumento	Na maioria das vezes, onde o (a) Senhor (a) consegue o remédio para pressão alta (hipertensão)?	2	2,6	0,3	Nesta Unidade básica de saúde		100%	
									Em outra Unidade de Saúde		50%	
									No hospital		10%	
									Farmácia Popular subsidiado (sem pagar pelo remédio)	3	20%	
									Farmácia comum pago pelo usuário		0%	
									Outro		0%	
			III.16.4	Instrumento	O (a) Senhor (a) fez exame de sangue em jejum para medir o açúcar nos últimos seis meses?	2	2,6	0,3	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.16.5	Instrumento	Algum profissional da equipe de saúde examinou os pés do (a) Senhor (a) nos últimos seis meses?	2	2,6	0,3	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.16.6	Instrumento	Algum profissional da equipe de saúde orientou sobre o cuidado com os pés do (a) Senhor (a) nos últimos seis meses?	2	2,6	0,3	Sim		100%	
									Não	3	0%	
									Não sabe/não respondeu/não lembra		0%	
			III.16.9	Instrumento	Na maioria das vezes, onde o (a) Senhor (a) consegue o remédio para diabetes?	2	2,6	0,3	Nesta Unidade de Saúde		100%	
									Em outra Unidade de Saúde		50%	
									No hospital	3	10%	
									Farmácia Popular subsidiado (sem pagar pelo remédio)		20%	
									Farmácia comum pago pelo usuário		0%	
									Outro		0%	
			Subtotal			12	15	1,5				
V.6	Satisfação e Mecanismos de Participação do Usuário	11	III.18.1	Instrumento	Quando o (a) senhor (a) procura atendimento nesta unidade, a falta de material ou equipamento costuma prejudicar seu atendimento?	1	0,5	0,1	Sim, sempre		0%	
									Sim, algumas vezes	3	50%	
									Nunca		100%	
									Não sabe/não respondeu		0%	

			III.18.2	Instrumento	Quando o profissional receita um remédio, a medicação está disponível nesta Unidade de Saúde?	3	1,6	0,2	Sim, sempre Sim, algumas vezes Esta unidade não entrega medicamento Nunca Não sabe/não respondeu			100% 50% 3 0% 0%		
			III.18.3	Instrumento	De forma geral o que o (a) senhor (a) acha que as instalações da unidade de saúde:	2	1,1	0,1	Estão em boas condições de uso Estão em boas condições de limpeza Tem a quantidade de cadeiras suficientes para as pessoas sentarem no local de espera Nenhuma das anteriores			33% 3 33% 33% 0%		
			III.18.4	Instrumento	Na sua opinião o cuidado que o (a) Senhor (a) recebe da equipe de saúde é:	2	1,1	0,1	Muito bom Bom Regular Ruim Muito ruim Não sabe/não respondeu			100% 75% 3 50% 25% 0% 0%		
			III.18.5	Instrumento	Na sua opinião o cuidado que seus familiares recebem da equipe de saúde é:	2	1,1	0,1	Muito bom Bom Regular Ruim Muito ruim Não sabe/não respondeu			100% 75% 50% 3 25% 0% 0%		
			III.18.6	Instrumento	Caso o (a) Senhor (a) tivesse a opção mudaria de equipe ou Unidade de Saúde? Se não, passar para questão III.18.8	2	1,1	0,1	Sim Não			3 0% 100%		
			III.18.8	Instrumento	O (a) Senhor (a) recomendaria esta Unidade de Saúde para um amigo ou familiar?	2	1,1	0,1	Sim Não			3 100% 0%		
			III.19.1	Instrumento	Quando o (a) Senhor (a) quer fazer uma reclamação ou sugestão na Unidade de Saúde, o (a) Senhor (a) consegue?	3	1,6	0,2	Sim Sim, mas com dificuldade Não Nunca precisou Não sabe/não respondeu			100% 50% 3 0% 100% 0%		
			III.19.2	Instrumento	Quando o (a) Senhor (a) fez alguma reclamação ou sugestão, teve retorno?	2	1,1	0,1	Sim, teve rapidamente Sim, mas demorou Não Nunca fez reclamação Não sabe/não respondeu			3 100% 50% 0% 100% 0%		
			III.19.3	Instrumento	O (a) Senhor (a) sabe da existência de telefone da ouvidoria ou central de reclamações do município?	1	0,5	0,1	Sim Não Não sabe/não respondeu			100% 3 0% 0%		
			II.35.5	Instrumento	Há Conselho Local de Saúde ou instância colegiada equivalente?	1	0,5	0,1	Sim Não Não sabe/não respondeu			100% 0% 0%		
			Subtotal				21	12	1,2					
V.7	Saúde Bucal	2	III.17.9	Instrumento	Algum dentista disse que o (a) Senhor (a) precisava usar dentadura?	2	7,7	0,8	Sim Não Nunca fui ao dentista Não sabe/não respondeu			0% 2 0% 0%		
		III.17.10	Instrumento	Onde o (a) senhor (a) fez a dentadura?	Ainda não fiz Nesta Unidade de saúde Em outra Unidade de Saúde Clínica particular Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Consultório particular Serviço público de outro município Outros						0% 100% 50% 3 0% 50% 0% 0%	Contar apenas para resposta SIM na anterior		
		III.17.12	Instrumento	O (a) Senhor (a) recebeu orientação do dentista sobre o uso e cuidados com a dentadura?	Sim Não Não sabe/não respondeu						100% 3 0% 0%	Contar apenas para resposta SIM na III.17.9		
			Subtotal			4	15	1,5						

Anexo B

Lista de Instituições de Ensino e Pesquisa

Lista de Instituições de Ensino e Pesquisa que realizaram o campo do PMAQ em 2012.

Instituição de Ensino e Pesquisa	UF
Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Rio Grande do Norte
*Rede de Universidades do Estado do Ceará	Ceará
Universidade Federal do Piauí- Núcleo de Estudos em Saúde Pública	Piauí
Universidade Federal da Bahia-Instituto de Saúde coletiva	Bahia/ Sergipe
Universidade Federal de Rondônia	Rondônia
Universidade Federal do Acre	Acre
Universidade Federal de Minas Gerais (Nescon)	Minas Gerais/ São Paulo
Fiocruz - Escola Nacional de Saúde Pública	Rio de Janeiro
Fiocruz Pernambuco- Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães	Pernambuco/ Alagoas
Fiocruz Amazônia	Amazonas
Universidade Federal do Espírito Santo	Espírito Santo
Escola de saúde pública do Paraná Universidade Estadual de Maringá (UEM) Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) Universidade Estadual de Londrina (UEL)	Paraná
Universidade Federal do Tocantins	Tocantins
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Rio Grande do Sul
Universidade Federal do Pará	Pará
Universidade Federal da Paraíba	Paraíba
Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)	Paraíba
Universidade Federal do Mato Grosso	Mato Grosso
Fiocruz Mato Grosso do Sul	Mato Grosso do Sul
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	Mato Grosso do Sul
Universidade Católica Don João Bosco (MS)	Mato Grosso do Sul
Universidade de São Paulo	São Paulo
Universidade Federal de São Paulo	São Paulo
Faculdade de Medicina do ABC (SP)	São Paulo
Universidade Federal de Pelotas	Rio Grande do Sul
Universidade de Brasília	Distrito Federal
Universidade Federal de Minas Gerais (FACE)	Minas Gerais
Universidade Federal de Santa Catarina	Santa Catarina
Universidade Federal de Goiás	Goiás
Universidade Federal do Maranhão	Maranhão
Universidade Federal do Amapá	Amapá
Universidade Federal de Roraima Universidade Estadual de Roraima	Roraima

*A Rede de Universidades do Estado do Ceará é composta pelas seguintes instituições de ensino e pesquisa: Ficoruz Ceará, Universidade do Estado do Ceará, Universidade Federal do Ceará, Escola de Saúde Pública do Ceará, Universidade do Vale do Acaraú, Universidade Regional do Cariri, Faculdade de Medicina de Juazeiro, Universidade Luso-Afro-Brasileira, Faculdade Christus.