



Capacitação: *Qualificando as ações de planejamento (Ferramenta ConsolidaSUS) com os relatórios do e-SUS*

Objetivos da capacitação:

- ★ Esclarecer as atribuições comuns e específicas de cada ator/participante;
- ★ Sensibilizar os atores envolvidos quanto a importância e o correto preenchimento da ferramenta ConsolidaSUS;
- ★ Conhecer os relatórios disponíveis no e-SUS;
- ★ Conhecer a ferramenta do ConsolidaSUS.

1. Definir as atribuições comuns e específicas de cada ator/participante

1.1 Atribuições comuns:

- Estimular o registro qualificado das informações em saúde, para o acompanhamento dos atendimentos aos cidadãos;
- Otimizar o trabalho dos profissionais na perspectiva de fazer gestão do cuidado;
- Qualificar o uso da informação na gestão e no cuidado em saúde na perspectiva do planejamento em saúde e para o processo de tomada de decisão.

1.2 Atribuições específicas:

1.2.1 Coordenador(a) da Unidade de Saúde:

- É o administrador do sistema e-SUS na Unidade de Saúde (responsável por inserir os profissionais de seu estabelecimento de saúde no sistema; em manter atualizado os perfis conforme cadastro no CNES e INEs; redefinir senha do profissional; configurar a agenda dos profissionais; entre outras atividades). Deve fomentar o monitoramento junto a sua equipe.

1.2.2 Representante da Equipe de Monitoramento:

- Responsável por fomentar o monitoramento vivo no território. Auxilia a definir as metas e indicadores, estabelecer ações, monitorar as metas a partir dos relatórios dos sistemas de informação, como o e-SUS, e alimentar os indicadores mensalmente na ferramenta ConsolidaSUS.

1.2.3 Apoiador Institucional:

- É um ator fundamental para apoiar as equipes de APS e Coordenadores de US para a qualificação dos registros, utilização dos relatórios do e-SUS e da Ferramenta ConsolidaSUS.

- ★ **Observação: Todos os envolvidos com o Monitoramento deverão estar habilitados com Perfil de Coordenação para acessarem os Relatórios de TODA EQUIPE.**

2. Relatórios disponíveis no eSUS



2.1 Consolidado:

2.1.1 Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial

2.1.2 Relatório Consolidado de Cadastro Individual

2.2 Produção:

2.2.1 Atendimento domiciliar: Este relatório contabiliza os dados referentes aos atendimentos domiciliares dentro do período determinado, tendo como fonte de informação as Fichas de Atendimento Domiciliar e do Aplicativo e-SUS AD, exclusivas do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

2.2.2 Atendimento individual: Este relatório contabiliza os dados referentes aos atendimentos individuais dentro do período determinado, tendo como fonte de informação às Ficha de atendimento individual e os Atendimentos realizados no PEC.

2.2.3 Atendimento odontológico

2.2.4 Atividade coletiva

2.2.5 Avaliação de elegibilidade e admissão

2.2.6 Marcadores de consumo alimentar

2.2.7 Procedimentos

2.2.8 Procedimentos consolidados: Este relatório contabiliza a produção de todos os registros realizados por tipo de ficha.

2.2.9 Resumo de produção

2.2.10 Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia

2.2.11 Visita domiciliar e territorial: Este relatório contabiliza os dados referentes às visitas domiciliares dentro do período determinado, tendo como fonte de informação as Fichas de visita domiciliar e territorial e o Aplicativo e-SUS AB Território.

- ★ Os registros onde é informado o CNS do cidadão são apresentados como "Identificados", já os registros sem CNS são os "Não identificados". Ou seja, por meio desse relatório pode-se monitorar o percentual de ações que ficam vinculadas ao prontuário do cidadão e aquelas que terão apenas finalidade estatística. Idealmente se espera que o máximo de registro sejam identificados.

2.3 Operacionais

2.3.1 Relatório operacional de cadastro territorial: traz informações essenciais sobre os cidadãos cadastrados no território por meio da Ficha de Cadastro Individual e Cadastro Domiciliar da Coleta de Dados Simplificada (CDS).

2.3.2 Relatório operacional de gestantes e puérperas: permite o acompanhamento das mulheres que estão nesta condição tão especial. Comporão esta lista, aquelas que tiveram algum registro de condição de saúde relacionado à gestação nos instrumentos de captação de dados clínicos (PEC ou CDS), de acordo com a quantidade e qualidade do preenchimento destes instrumentos.

**Cuidar o CID e CIAP para estar relacionado com a gestação: somente médico e enfermeiro realizam o diagnóstico de gestação.*

2.3.3 Relatório operacional de crianças menores de 5 anos: oferta aos profissionais das UBS informações importantes no acompanhamento destas crianças. Tais informações são coletadas por meio do registro de ações de saúde, tanto do Prontuário Eletrônico do Cidadão quanto da Coleta de Dados Simplificada.

2.3.4 Relatório operacional de risco cardiovascular: mostra à equipe informações sobre a situação de saúde dos usuários que, de alguma forma, se enquadram num estado que apresente risco ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A presença de usuários neste relatório depende de alguns fatores de risco coletados nos instrumentos de registro do e-SUS AB, seja no Prontuário Eletrônico do Cidadão, seja na Coleta de Dados Simplificada.

2.4 Descontinuados

2.4.1 Atendimentos: Mostra informações relacionadas ao tipo de atendimento que foi realizado pela equipe e ao local de realização de atendimentos e procedimentos, tendo em vista que as ações de saúde não são realizadas apenas nas unidades de saúde, elas também extrapolam os muros do serviço de saúde.

2.4.2 Acompanhamento: Traz informações relacionadas aos motivos de visita domiciliar realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde e aos principais problemas ou condições avaliadas.

2.4.3 Procedimentos: Permite visualizar a quantidade de procedimentos realizados pela equipe. Podem ser vistos, inclusive, os procedimentos feitos durante as consultas odontológicas.

2.4.4 Exames: Este relatório foi pensado para permitir que a equipe de saúde possa enxergar dados de solicitação e avaliação de exames que foram solicitados durante os atendimentos individuais, podendo ser utilizado para analisar o acesso do cidadão a serviços de diagnóstico.

2.4.5 Conduta: Este relatório aproxima a equipe das informações de desfecho das suas ações de saúde, por meio de uma consulta ou visita domiciliar, com vistas a analisar o grau de resolubilidade do serviço de saúde, além de quantificar e qualificar os encaminhamentos realizados para serviços internos à UBS ou externos na rede de saúde.

2.4.6 Monitoramento: Incentiva as equipes a monitorarem suas atividades, principalmente com relação às ações de vigilância em saúde bucal, ações a usuários em Atenção Domiciliar. Além destas, também é possível monitorar as ações de busca ativa dos ACS em suas visitas domiciliares e as ações e temas realizados durante as atividades coletivas e reuniões de equipe.

2.4.7 Cadastro territorial: Neste relatório, estão disponíveis várias informações a respeito do cadastro de usuários do território, condições gerais dos domicílios, situação sociodemográfica e informações sobre usuários em situação de rua, necessárias para o planejamento das ações de saúde no território.

3. Ferramenta ConsolidaSUS

A ferramenta ConsolidaSUS foi padronizada a partir das experiências de monitoramento das Gerências Distritais para o fortalecimento do monitoramento e planejamento locais, com alimentação dos dados pelas equipes e uso das informações para a intervenção nos territórios.

A fim de monitoramento, utilizaremos o **décimo dia de cada mês** para gerar o relatório das Unidades de Saúde.

A ferramenta é composta por 16 metas do Plano Municipal de Saúde (2018-2021) e cada Gerência Distrital poderá incluir até 3 indicadores complementares conforme pactuação na equipe de monitoramento.

A seguir, apresentamos os indicadores que utilizam como fonte os relatórios do sistema e-SUS AB e o detalhamento de como vamos buscar o dado e calcular o indicador de sua Unidade de Saúde.

Reforçamos que a ferramenta já calcula o indicador, portanto para saber mais sobre a fórmula de cálculo, acesse a PAS 2018 (link).

★ **QUAIS SÃO OS INDICADORES DA FERRAMENTA CONSOLIDASUS COM FONTE E-SUS AB?**

Número de usuários cadastrados na Unidade de Saúde:

Fonte: Relatório de cadastro individual

Meta 3: Ampliar a resolutividade da APS para 82%

Indicador da meta: Resolutividade da APS.

Método de cálculo: $1 - \left(\frac{\text{Nº de encaminhamentos médicos para especialistas}}{\text{Total de consultas médicas na APS}} \right) \times 100$

Fonte do Numerador: GERCON

Fonte do Denominador: eSUS > Relatório Procedimentos e selecionar filtro médico > Outros procedimentos (SIGTAP) > Consolidar os seguintes códigos de procedimentos: 0301010013 + 0301010021 + 0301010056 + 0301010064 + 0301010080 + 0301010099 + 0301010110 + 0301010129 + 0301060037 + 0301060045 + 0301060053

Vamos buscar os dados da sua US?

Meta 9. Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita para 25 /1.000 nascidos vivos.

Indicador da meta: taxa de incidência de sífilis congênita.

Método de cálculo: $\frac{\text{Nº de casos notificados de nascidos vivos com sífilis congênita}}{\text{Nº total de nascidos vivos}} \times 1000$

Indicadores complementares

Nº de testes rápidos de Sífilis realizados em gestantes

Fonte: eSUS > PEC > Relatório de Procedimentos > filtro: sexo feminino > Código SIGTAP 0214010082 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO 2

Total de gestantes da US

Fonte: e-SUS > PEC > Relatórios Operacionais> Gestante e Puérpera. Necessário retirar o nº de puérperas. Para qualificar este dado o profissional precisa marcar o desfecho da gestação.

Vamos buscar os dados de testes rápidos e gestantes da sua US?

Meta 13. Instituir a agenda que garanta acesso ao médico por demanda espontânea - DE (em todos os turnos de funcionamento) em 60% das Unidades de Saúde.

Indicador da meta: Percentual de US com agenda que garanta acesso ao médico por DE (em todos os turnos de funcionamento).

Método de cálculo:
$$\frac{\text{nº total de US com agenda que garanta acesso ao médico por DE}}{\text{nº total de US da APS}} \times 100$$

Indicador de monitoramento da Unidade:

Percentual de turnos da agenda médica com DE

Método de cálculo:
$$\frac{\text{Total de turnos de agenda médica com demanda espontânea}}{\text{Total de turnos com agenda médica}} \times 100$$

Fonte do numerador: eSUS > agenda (contar o número de turnos de agenda médica que tiveram atendimento por DE)

Fonte do denominador: eSUS > agenda (contar o número de turnos de agenda médica para atendimento clínico)

Vamos calcular a porcentagem de turnos com disponibilidade de DE para o médico na sua US?

Indicadores complementares

Percentual de absenteísmo de consultas médicas agendadas.

Método de cálculo:
$$\frac{\text{Nº de absenteísmo nas consultas médicas}}{\text{Nº de consultas médicas agendadas}} \times 100$$

Fonte numerador: eSUS > agenda > nº de consultas médicas “não compareceu”

Fonte denominador: eSUS > agenda > nº de agendamentos de consultas médicas

Qual a porcentagem de absenteísmo de de consultas médicas agendadas na sua US?

Nº de atendimentos de demanda espontânea realizados por dentistas

Fonte: eSUS > agenda (contar o número de turnos de agenda do dentista)

Quantos atendimentos por demanda espontânea foram feitos por dentistas na sua US?

Nº de atendimentos de demanda espontânea realizados por enfermeiros

Fonte: eSUS > agenda (contar o número de turnos de agenda do enfermeiro)

Quantos atendimentos por demanda espontânea foram feitos por Enf. na sua US?

Nº de absenteísmo nas consultas de enfermagem

Fonte: esus > agenda > nº de consultas de enfermagem > “não compareceu”

Nº de absenteísmo nas consultas de odontologia

Fonte: esus > agenda > nº de consultas de odonto > “não compareceu”

Qual o absenteísmo das consultas de enfermagem e saúde bucal na sua US?

Meta 17. Aumentar a razão da realização do exame Citopatológico (CP) do colo do útero para 0,34 em mulheres de 25 - 64 anos.

Indicador da meta: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária (0,35/ano)

Método de cálculo:
$$\frac{\text{Nº de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos (eSUS)}}{\frac{1}{3} \text{ População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos}}$$

Dados de monitoramento da US:

Nº de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos coletados na US.

Fonte: eSUS > Relatório de Procedimentos > filtro: faixa etária 25-64 > Proced. e pequenas cirurgias > coleta de citopatológico de colo uterino.

População feminina da US na faixa etária de 25 a 64 anos

Fonte: IBGE

Vamos buscar o nº de exames CP de sua US?

Meta 18. Aumentar a razão da realização de mamografia para 0,26 em mulheres de 50 - 69 anos.

Indicador da meta: Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos.

Método de cálculo:
$$\frac{\text{Nº de mamografias realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos}}{\frac{1}{2} \text{ da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos}}$$

Indicadores complementares

Nº de mamografias solicitadas pela Unidade de Saúde

Fonte: eSUS > Relatório de atendimento individual > Filtro: faixa etária 50-69 anos > Outros exames solicitados e avaliados (código de SIGTAP 0204030030 - mamografia)

Quantas mamografias sua US solicitou?

Meta 24. Reduzir a transmissão vertical do HIV para índices iguais ou menores que 3%.

Indicador da meta: Taxa de transmissão vertical do HIV

Método de cálculo:
$$\frac{\text{Nº de casos infectados por HIV nascidos no ano}}{\text{Nº de crianças expostas ao HIV nascidas no ano}} \times 100$$

Indicadores complementares

Indicador: Nº de testes rápidos de HIV realizados em gestantes

Fonte: eSUS > PEC > relatório de produção > procedimentos > filtro: feminino > outros procedimentos SIGTAP > 0214010040 - TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO

Quantos testes rápidos de HIV para gestantes foram feitos na sua US?

27. Realizar mensalmente ações de promoção da alimentação saudável em 80% dos Distritos Sanitários.

Indicador: Nº de atividades de promoção da alimentação saudável realizadas na US

Fonte: eSUS > relatório de produção > atividade coletiva > Temas para saúde > Alimentação saudável

Quantas atividades de promoção da alimentação saudável foram feitas na sua US?

#Fica a dica: Para as atividades realizadas no PSE, existe um filtro dentro do relatório de atividade coletiva específico para o Programa. (eSUS > relatório de produção > atividade coletiva > filtro: Programa Saúde na Escola - Saúde > Temas para saúde > Alimentação saudável)

28. Realizar mensalmente ações de promoção da prática de atividade física em 80% dos Distritos Sanitários.

Indicador: Nº de atividades de atividade física realizadas na US

Fonte: eSUS > relatório de produção > atividade coletiva > Práticas em saúde > Práticas corporais e atividade física

Quantas atividades de promoção de atividades físicas foram feitas na sua US?

#Fica a dica: Para as atividades realizadas no PSE, existe um filtro dentro do relatório de atividade coletiva específico para o Programa. (eSUS > relatório de produção > atividade coletiva > filtro: Programa Saúde na Escola - Saúde > Práticas em saúde > Práticas corporais e atividade física)

Referências:

- Manual PEC, no link: http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus/manual_pec_2_2/index.php

Colaboradores: Caroline Schirmer Fraga Pereira, Charleni Ines Scherer Schneiders, Carlos Oscar Kieling, Cristina Kley, Kelma Nunes Soares, Juliana Maciel Pinto, Cíntia Rigotto Silveira, Giovana Woitysiak Negro Dornelles, Liese Ilha, Violeta Rodrigues Aguiar.