



Paraíso da Grande São Paulo

Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000

Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

GLOSSÁRIO DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

1. INTRODUÇÃO

Este glossário tem por objetivo facilitar o entendimento e uniformização conceitual das informações que deverão ser fornecidas a Secretaria Municipal de Saúde de Santa Isabel – SMS.

Estabelece em seu corpo quais os indicadores, seus componentes, o prazo com que deverá ser iniciada a sua aplicação e sua periodicidade de coleta, assim como, as fontes de onde deverão ser coletados os dados e o fluxo que os mesmos deverão seguir para sua entrega a SMS. A apresentação dos indicadores segue a mesma ordem apresentada no Anexo Técnico IV – Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão.

A coleta destas informações será de responsabilidade da entidade parceira, salvo situações apontadas em itens específicos.

2. GLOSSÁRIO DE TERMOS

Prontuário – O prontuário é documento cujo conteúdo pertence ao usuário ou seu responsável legal (respeitados os preceitos ético-legais), ainda que permaneça sob a guarda da unidade de saúde. Deve conter, de forma legível, identificação do paciente; todos os atendimentos e procedimentos, prescrições, solicitações e resultados de exames, curativos, visitas domiciliares e fichas de evolução clínica (nos casos de atendimento ambulatorial); evolução diária de todos os profissionais assistentes (no caso de internação); laudos de exames laboratoriais, radiológicos e outros; hipóteses diagnósticas e diagnóstico definitivo; conduta terapêutica, descrições cirúrgicas, fichas anestésicas e resumo de alta, devendo ser datados assinados e carimbados com a especificação do número do conselho de classe. O paciente tem direito de acesso ao prontuário. O prontuário pode ser individual ou familiar e deve-se assegurar o sigilo profissional e o dever de confidencialidade.

Ficha de atendimento: Usada para registro de Atendimento em Serviços de Pronto-Atendimento, Pronto-Socorro e/ou Unidades de Pronto Atendimento. Seu conteúdo pertence ao usuário ou seu responsável legal (respeitados os preceitos ético-legais), ainda que permaneça sob a guarda da unidade de saúde, que deve assegurar o sigilo profissional e o dever de confidencialidade. Deve conter, de forma legível, horário de abertura da FA, identificação do paciente; todos os atendimentos e procedimentos, prescrições, solicitações e resultados de exames, curativos, evolução de todos os profissionais assistentes (em caso de observação); laudos de exames laboratoriais, radiológicos e outros; hipóteses diagnósticas e diagnóstico definitivo; conduta



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

terapêutica, horário de atendimento, horário da alta ou transferência, devendo ser datados assinados e carimbados com a especificação do número do conselho de classe.

Comissão de Revisão de Prontuário – Comissão multiprofissional composta por profissionais de nível superior que atuem nas unidades de saúde gerenciadas pela Entidade Parceira, com regimento próprio que defina o número de componentes, funções específicas, forma de nomeação. As reuniões desta devem ser bimestrais e registradas em ata.

Serviço de Atendimento ao Usuário – Serviço de atendimento que tem o objetivo maior de conhecer a satisfação dos usuários e problemas dos serviços oferecidos. Este deverá executar as seguintes funções: apresentar as informações necessárias aos usuários sobre o funcionamento da Unidade e Serviços; atender e facilitar efetivamente as sugestões e

reclamações dos usuários; dar resposta às reclamações/sugestões realizadas pelos usuários; receber e registrar as manifestações, encaminhá-las para análise e soluções e acompanhar junto às áreas competentes; elaborar relatórios e/ou boletins referentes ao processo de trabalho, realizar pesquisa de satisfação de usuários.

Nascido Vivo – Nascimento vivo é a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, de um produto de concepção que, depois da separação, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida a placenta. Cada produto de um nascimento que reúna essas condições se considera como uma criança viva.

Óbito fetal De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS, é a morte de um produto da concepção ocorrida antes da expulsão ou de sua extração completa do corpo materno, independentemente da duração da gestação. A indicação do óbito fetal é dada pelo fato de que, após a separação do corpo materno, o feto não respire ou mostre qualquer outra evidência de vida, tais como: batimento do coração, pulsação do cordão umbilical ou movimento efetivo dos músculos de contração voluntária.

Óbito fetal tardio ou nascido morto ou natimorto é o óbito ocorrido com 28 semanas ou mais de gestação.

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – Consiste de um conjunto de fichas cadastrais - FCES -, modelos de 1 a 14. Todos os estabelecimentos



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. Os dados deverão ser atualizados mensalmente.

SIA – Sistema de Informação Ambulatorial – Oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial (RCA) (DATASUS). Possui três componentes: cadastro - atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – FCES; programação - Ficha de Programação Físico-orçamentária – FPO. Praticamente toda alteração cadastral implica uma alteração na FPO, que deverá ser encaminhada à Coordenadoria Regional de Saúde; registro da produção - Boletim de Produção Ambulatorial – BPA e/ou APAC.

SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica – É um sistema de informação voltado às equipes de PACS ou de PSF e tem caráter basicamente gerencial, devendo ser implantado apenas nas unidades que possuam equipes do PSF e/ou do PACS. Instrumentos de coleta de dados do SIAB: Ficha A (Cadastro da família); Ficha B (Hanseníase, Diabéticos, Hipertensos, Gestantes e Tuberculose). Ficha C (Cópia da caderneta de vacinação); Ficha D (Registro da atividade de cada profissional e de marcadores da situação de saúde) e Relatórios de Consolidação (SSA2 e PMA2).

SISPRENATAL – Sistema de Informação do Pré-natal - Permite o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Instrumento de coleta de dados do SISPRENATAL: Ficha de Cadastramento da Gestante e de registro diário dos atendimentos das gestantes no SISPRENATAL. Toda gestante que inicie o pré-natal na unidade, mesmo aquelas que estejam com mais de 120 dias de gestação devem ser cadastradas pelo

profissional médico e/ou enfermeiro. Os atendimentos de pré-natal das gestantes cadastradas deverão ser registrados, a cada retorno na UBS/ESF, nos campos de registro diário dos atendimentos das gestantes.

HIPERDIA – Sistema de Cadastramento do Hipertenso e do Diabético – Permite cadastrar e acompanhar os portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. Instrumento de coleta de dados do HIPERDIA: Ficha de Cadastramento dos Hipertensos e Diabéticos.



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Permite através do registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornecer informações para análise do perfil da morbidade. Instrumentos de coleta de dados do SINAN: Ficha de Notificação do SINAN e Ficha de Investigação do SINAN.

SI-PNI/API – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/Avaliação do Programa de Imunizações – Permite acompanhar sistematicamente o quantitativo populacional vacinado por faixa etária, além de controlar as coberturas vacinais e taxas de abandono nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal. Instrumento de coleta de dados do API: Mapa de Registro de Doses Aplicadas de Vacina e Boletim Mensal de Doses Aplicadas de Vacina.

PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL – Conforme NR 07 do Ministério do Trabalho e Emprego.

PPRA - PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS – Conforme NR 09 do Ministério do Trabalho e Emprego.

Acidentes com Material Biológico - São considerados os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados.

Acolhimento com Classificação de Risco: A finalidade da classificação de risco é a definição da ordem do atendimento em função do potencial de gravidade ou de agravamento da queixa apresentada; O protocolo é uma ferramenta para auxiliar a avaliação da gravidade e do risco de agravamento O protocolo de classificação de risco é uma ferramenta de inclusão, ou seja, não tem como objetivo reencaminhar ninguém sem atendimento, mas sim organizar e garantir o atendimento de todos; A classificação de risco é atividade realizada por profissional de enfermagem de nível superior, preferencialmente com experiência em serviço de urgência, e após capacitação específica para a atividade proposta (Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009).

Queda - situação na qual o paciente, não intencionalmente, vai ao chão ou a algum plano mais baixo.

GLOSSÁRIO DE INDICADORES



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

Para a realização do acompanhamento dos serviços de saúde contratados serão utilizados indicadores selecionados para este fim. Estes indicadores serão divididos em:

- Gerais - correspondem às atividades que deverão ser executadas pela Entidade Parceira para todas Unidades;
- Específicos por serviço de saúde – estes correspondem às atividades que a Entidade Parceira deverá executar de acordo com o serviço de saúde contratado (ESF, PA, UPA, UBS, Núcleo de Especialidades).

I. INDICADORES GERAIS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Estes indicadores serão aplicados ao conjunto de atividades realizadas pela Entidade Parceira nas unidades gerenciadas pela mesma. Seu objetivo é proporcionar uma visão geral da assistência prestada aos usuários pelas unidades de saúde.

I.A. Comissão de Revisão de Prontuário

O objetivo da implantação da Comissão de Prontuário é o acompanhamento dos registros da atividade realizada pelos profissionais das unidades no atendimento do usuário.

I.A.1. Constituição da Comissão de Revisão de Prontuário

Indicador	Constituição
Documento	Documento contendo o nome e função dos componentes
Prazo	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Fonte	Entidade Parceira

I.A.2. Funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuário

Indicador	Funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuário
Documento	Atas de reuniões
Prazo	90 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Periodicidade	Bimestral
Fonte	Entidade Parceira

I.A.3. Taxa de Fichas Revisadas

Indicador	Taxa de Fichas Revisadas
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Fichas/prontuários Revisadas}}{\text{N}^\circ \text{ de Fichas/Prontuários Atendidas no Mês}} \times 100$
Dado 1	Nº de Fichas/prontuários Revisadas



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

Dado 2	Nº de Fichas/Prontuários Atendidas no Mês
Periodicidade	Mensal
Fonte	Entidade Parceira

I.A.4. Taxa de Conformidade

Indicador	Taxa de Conformidade
Fórmula	$\frac{\text{Nº de Fichas/prontuários em Conformidade}}{\text{Nº de Fichas/Prontuários em conformidade com o preenchimento}} \times 100$
Dado 1	Nº de Fichas/prontuários Revisadas
Dado 2	Nº de Fichas/Prontuários Revisados Mensal
Periodicidade	Mensal
Fonte	Entidade Parceira

I.B. Serviço de Atendimento ao Usuário

Visa avaliar a implantação efetiva do serviço de atendimento ao usuário e seu funcionamento, atendendo as seguintes funções:

- Apresentar as informações necessárias aos usuários sobre o funcionamento da Unidade e Serviços;
- Atender e facilitar efetivamente as sugestões e reclamações dos usuários;
- Dar resposta às reclamações/sugestões realizadas pelos usuários.

I.B.1. Constituição do Serviço de Atendimento ao Usuário

Indicador	Constituição
Documento	Documento contendo o nome e função dos componentes e rotinas
Prazo	30 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Fonte	Entidade Parceira

I.B.2. Funcionamento do Serviço de Atendimento ao Usuário

Indicador	Funcionamento
Documento	Relatório de Atividades
Prazo	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Periodicidade	Mensal



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

Fonte	Entidade Parceira
-------	-------------------

I.C. Cadastro de Profissionais de Saúde

Tem por objetivo o acompanhamento dos registros dos dados dos profissionais que prestam serviço nas unidades de saúde e que estão sob responsabilidade direta da Entidade Parceira.

A Entidade Parceira deverá manter em seu poder cadastro atualizado dos profissionais em atividade nas unidades de saúde.

O cadastro deverá conter, no mínimo:

- Dados Pessoais (Nome, Sexo, Data de Nascimento, Idade);
- Endereço Domiciliar;
- Foto 3x4;
- Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe quando couber;
- Comprovante do Ano do Exercício validado junto ao Conselho Regional de Classe quando couber;
- Assinatura de ciência do Responsável pela Unidade da Entidade Parceira.

Indicador	Cadastro
Documento	Cadastro atualizado dos profissionais em atividade nas unidades de saúde
Prazo	30 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Periodicidade	A qualquer tempo, na duração do Contrato de Gestão, deverá ser disponibilizado segundo solicitação do NPC
Fonte	Entidade Parceira

I.D. Plano de Educação Continuada/Permanente

Tem por objetivo o acompanhamento das atividades de Educação Continuada/Permanente realizadas para as unidades gerenciadas pela Entidade Parceira.

I.D.1. Plano de Educação Continuada/ Permanente

Indicador	Plano
Documento	Documento contendo o plano anual de atividades
Prazo	90 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Fonte	Entidade Parceira

I.D.2. Número de Funcionários Capacitados

Indicador	Número de Funcionários Capacitados
-----------	------------------------------------



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

Documento	Listas de Presença
Prazo	120 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Fonte	Entidade Parceira

I.E. Saúde do Trabalhador

Visa avaliar a implantação efetiva de um Programa de Prevenção de Riscos à Saúde do Trabalhador.

I.E.1. Constituição da CIPA

Indicador	Constituição da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
Documento	Documento contendo o nome e função dos componentes e rotinas
Prazo	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Fonte	Entidade Parceira

I.E.2. Atuação da CIPA

Indicador	Atuação da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
Documento	Ata de reunião
Prazo	Início 30 dias após sua constituição e periodicidade bimestral
Fonte	Entidade Parceira

I.E.3. Elaboração e Implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

Indicador	Elaboração e Implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
Documento	Plano
Prazo	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Fonte	Entidade Parceira

I.E.4. Elaboração e Implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

Indicador	Elaboração e Implantação do Programa de Controle Médico de
-----------	--



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

	Saúde Ocupacional
Documento	Plano
Prazo	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Fonte	Entidade Parceira

I.E.5. Taxa de Notificações de Acidentes com Material Biológico

Indicador	Taxa de Notificações de Acidentes com Material Biológico
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Acidentes Notificados}}{\text{N}^\circ \text{ de Acidentes Totais}} \times 100$
Dado 1	Número de Notificações de Acidentes por Material Biológico
Dado 2	Número de Acidentes por Material Biológico total
Periodicidade	Mensal
Fonte	Entidade Parceira

II. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – ESF

Os indicadores a seguir têm por finalidade acompanhar as atividades dos serviços de saúde contratados.

II.A. Indicadores de Produção

II.A.1. Volume de Atividade Realizado por Mês

Indicador	Número de Consultas Médicas Realizadas
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA e SIAB

Indicador	Número de Consultas Realizadas pelo Enfermeiro
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA e SIAB

Indicador	Número de Visitas dos Agentes Comunitários de Saúde Realizadas (Apenas para ESF)
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA e SIAB



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

II.A.2. Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista Mensal

Indicador	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista – Médicos
Fórmula	(Número de Consultas Médicas Realizadas) – (Número de Consultas Médicas Previstas)
Dado 1	Número de Consultas Médicas Realizadas
Dado 2	Número de Consultas Médicas Previstas
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA e SIAB

Indicador	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista – Enfermeiro
Fórmula	(Número de Consultas do Enfermeiro Realizadas) – (Número de Consultas do Enfermeiro Previstas)
Dado 1	Número de Consultas do Enfermeiro Realizadas
Dado 2	Número de Consultas do Enfermeiro Previstas
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA e SIAB

Indicador	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista – Agente Comunitário de Saúde
Fórmula	(Número de Visitas do Agente Comunitário de Saúde Realizadas) – (Número de Visitas do Agente Comunitário de Saúde Previstas)
Dado 1	Número de Visitas do Agente Comunitário de Saúde Realizadas
Dado 2	Número de Visitas do Agente Comunitário de Saúde Previstas
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA e SIAB

II.B. Indicadores de Cobertura dos Serviços

II.B.1. Taxa de Cobertura do Cadastro

Indicador	Taxa de Cobertura do Cadastro
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Pessoas Cadastradas no Período}}{4.000} \times 100$



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

4.000	
Dado 1	Número de Pessoas Cadastradas por Equipe PSF no Período
Dado 2	Número Máximo de Pessoas Cadastradas por Equipe PSF – Portaria 648 MS março 2006
Periodicidade	Anual
Fonte	SIAB

II.B.2. Taxa de Cobertura do Serviço Médico

Indicador	Taxa de Cobertura do Serviço Médico
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Pessoas Atendidas (Médico) no Período}}{4.000} \times 100$
Dado 1	Número de Pessoas Atendidas pelo Médico no Período
Dado 2	Número Máximo de Pessoas Cadastradas por Equipe de PSF – Portaria 648 MS março 2006
Periodicidade	Anual
Fonte	Unidade Parceira

II.B.3. Taxa de Cobertura do Serviço do Enfermeiro

Indicador	Taxa de Cobertura do Serviço do Enfermeiro
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Pessoas Atendidas (Enfermeiro) no Período}}{4.000} \times 100$
Dado 1	Número de Pessoas Atendidas pelo Enfermeiro no Período
Dado 2	Número Máximo de Pessoas Cadastradas por Equipe de PSF – Portaria 648 MS março 2006
Periodicidade	Anual
Fonte	Unidade Parceira

II.B.4. Taxa de Cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde

Indicador	Taxa de Cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Famílias Visitadas (ACS) no Período}}{750} \times 100$
Dado 1	Número de Famílias Visitadas pelo Agente Comunitário de Saúde no Período
Dado 2	Número Máximo de Famílias Cadastradas por Equipe de PSF – Portaria 648 MS março 2006



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

Periodicidade	Anual
Fonte	SIAB

II.B.5. Taxa de Cobertura Geral das Gestantes

Indicador	Taxa de Cobertura Geral das Gestantes
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Gestantes Cadastradas no Período}}{\text{N}^\circ \text{ Previsto de Gestantes no Período}} \times 100$
Dado 1	Número de Gestantes Cadastradas no Período por Unidade de Saúde/PSF
Dado 2	Número Previsto de Gestantes no Período por Unidade de Saúde/PSF
Periodicidade	Anual
Fonte	SIAB

II.B.6. Taxa de Cobertura Médica das Gestantes

Indicador	Taxa de Cobertura Médica das Gestantes
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Gestantes Atendidas (Médico) no Período}}{\text{N}^\circ \text{ Gestantes Cadastradas no Período}} \times 100$
Dado 1	Número de Gestantes Atendidas (Médico) no Período por Unidade de Saúde/PSF
Dado 2	Número de Gestantes Cadastradas no Período por Unidade de Saúde/PSF
Periodicidade	Anual
Fonte	SIAB

II.B.7. Taxa de Cobertura das Gestantes pelo Enfermeiro

Indicador	Taxa de Cobertura do Enfermeiro das Gestantes
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Gestantes Atendidas (Enfermeiro) no Período}}{\text{N}^\circ \text{ Gestantes Cadastradas no Período}} \times 100$
Dado 1	Número de Gestantes Atendidas (Enfermeiro) no Período por Unidade de Saúde/PSF
Dado 2	Número de Gestantes Cadastradas no Período por Unidade de Saúde/PSF
Periodicidade	Anual
Fonte	SIAB

II.B.8. Porcentagem de Crianças com Calendário Vacinal Completo



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

Este indicador será calculado para duas faixas etárias:

- Crianças até 1 ano de idade;
- Crianças de 1 a 14 anos de idade.

Indicador	Porcentagem de Crianças até 1 ano com Calendário Vacinal Completo
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Cças } < 1 \text{ ano c/ Calendário Vacinal Completo no Período}}{\text{N}^\circ \text{ Cças } < 1 \text{ ano Cadastradas no Período}} \times 100$
Dado 1	Número de Crianças Menores de 1 ano com Calendário Vacinal Completo no Período por Unidade de Saúde/PSF
Dado 2	Número de Crianças Menores de 1 ano Cadastradas no Período por Unidade de Saúde/PSF
Periodicidade	Semestral
Fonte	SIAB e Entidade Parceira

Indicador	Porcentagem de Crianças de 1 a 14 anos com Calendário Vacinal Completo
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Cças } 1-14 \text{ anos c/ Calendário Vacinal Completo no Período}}{\text{N}^\circ \text{ Cças } 1-14 \text{ anos Cadastradas no Período}} \times 100$
Dado 1	Número de Crianças entre 1 e 14 anos com Calendário Vacinal Completo no Período por Unidade de Saúde/PSF
Dado 2	Número de Crianças entre 1 e 14 anos Cadastradas no Período por Unidade de Saúde/PSF
Periodicidade	Semestral
Fonte	SIAB e Entidade Parceira

III. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – UBS

III.A. Indicadores de Produção



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

III.A.1. Volume de Atividade Realizado por Mês

Indicador	Número de Consultas Médicas (Clínico+Pediatra) Realizadas
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA e Entidade Parceira

III.A.2. Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista Mensal

Indicador	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista - Médicos
Fórmula	(Número de Consultas Médicas Realizadas) – (Número de Consultas Médicas Previstas)
Dado 1	Número de Consultas Médicas (Clínico+Pediatra) Realizadas
Dado 2	Número de Consultas Médicas (Clínico+Pediatra+Ginecologista) Previstas
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA e Entidade Parceira

III.A.3. Atenção Materno-infantil

Indicador	% de Nascidos Vivos de Mães que Realizaram 7 ou Mais Consultas de Pré-natal
Periodicidade	Mensal
Fonte	SISPRENATAL

Indicador	Taxa de Internação por Diarréia em Crianças Menores de 5 Anos de Idade
Periodicidade	Mensal
Fonte	DATASUS

Os dados dos indicadores deste item serão coletados pelo Núcleo de Parcerias e Convênios da Secretaria Municipal de Saúde – NPC/SMS, diretamente das fontes apontadas.



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

III.A.4. SI-PNI/API – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/Avaliação do Programa de Imunizações

Indicador	Implantação do SI – PNI/API
Documento	Sistema implantado
Prazo	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Fonte	Entidade Parceira

IV - INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO da UPA – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

IV.A.1. Acolhimento com Classificação de Risco

Indicador	Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco
Documento	Acolhimento com Classificação de Risco implantado
Prazo	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
Fonte	Entidade Parceira

IV.A.2. Incidência de Queda do Leito

Indicador	Incidencia de queda de pacientes
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de quedas}}{\text{N}^\circ \text{ de paciente} \cdot \text{dia}} \times 100$
Dado 1	Número de quedas de pacientes
Dado 2	Número de pacientes – dia atendido
Periodicidade	Mensal
Fonte	Entidade Parceira

IV.A.3. Incidência de Não Conformidade relacionada à Administração de Medicamentos pela Enfermagem

Indicador	Incidência de Não Conformidade relacionada à Administração de Medicamentos pela Enfermagem
Fórmula	$\frac{\text{N.o de não conformidades}}{\text{N.o de Pacientes} \cdot \text{dia}} \times 100$
Dado 1	Número de não conformidades relacionadas a administração de medicamentos pela enfermagem



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000

Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

Dado 2	Número de pacientes – dia atendidos
Periodicidade	Mensal
Fonte	Entidade Parceira

V. Fluxo de Dados

O fornecimento dos dados dos serviços que foram contratados, deve ser encaminhado conforme a periodicidade estabelecida em cada indicador para análise da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Isabel.