



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

Perguntas frequentes

Expediente

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde

É permitida a reprodução parcial desta publicação desde que citada a fonte.

FAQ PMAQ
Agosto 2017

Equipe Técnica:

Aline de Souza Moscardini
(Administradora de Empresas)

Aline von der Goltz Vianna
(Especialista em Saúde)

Carol Cardoso Rodrigues
(Especialista em Saúde)

Fabiane Vargas de Vargas
(Especialista em Saúde)

Gladis Tyllmann
(Especialista em Saúde)

Lilian Nelcy Lemos Sartori
(Especialista em Saúde)

Marcos Rodrigo de Oliveira Sokolowski
(Especialista em Saúde)

Marcos Vinícius Ambrosini Mendonça
(Coordenador Adjunto Estadual da Atenção Básica. Médico de Família)

Neusa da Silva
(Especialista em Saúde)

Patrícia Ligocki Silva
(Especialista em Saúde)

Poala Vettorato
(Especialista em Saúde)

Raíssa Barbieri Ballejo Canto
(Coordenadora Estadual da Atenção Básica. Especialista em Saúde)

Tainá Nicola
(Especialista em Saúde)

Mariana Allende dos Santos
(Estagiária Saúde Coletiva - UFRGS)

Vitória Pedroso
(Estagiária Saúde Coletiva - UFRGS)

Colaboradores:

André Teixeira Stephanou
(Residente R2 ESP/RS)

Márcia Guarda de Aquino
(Residente R2 ESP/RS)

Naira de Cassia Mendes
(Residente R2 ESP/RS)

Tiago Oliveira de Mello
(Residente R2 ESP/RS)

SUMÁRIO

• Objetivos e fases	3
• Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	8
• Autoavaliação	9
• Avaliação dos Indicadores	14
• Avaliação Externa	18
• Recursos Financeiros	24

Este FAQ de Perguntas Frequentes foi elaborado pela Coordenação Estadual de Atenção Básica (Departamento de Ações em Saúde - Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul) tendo como base os materiais produzidos e disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Este material tem como objetivo de esclarecer dúvidas dos trabalhadores da Atenção Básica e gestores municipais de saúde para a qualificação da atenção em saúde e para subsidiar os aspectos relacionados ao 3º Ciclo do PMAQ - AB.

PMAQ - AB OBJETIVOS E FASES

O que é PMAQ?

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica incentiva os gestores e as equipes na melhoria da qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território. Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das Equipes de Atenção Básica (EAB)..

Qual é o principal objetivo do PMAQ?

Induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais.

Como funciona o PMAQ?

Está dividido em Ciclos e cada Ciclo em Fases. Atualmente estamos na 2ª Fase do 3º Ciclo. O mesmo possibilita que cada Equipe de Atenção Básica (incluindo Saúde Bucal, Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF e CEOs que aderiram a este Ciclo), assim como a gestão municipal, se auto-avaliem e sejam avaliados, buscando traçar objetivos de qualificação para os próximos períodos. O resultado do processo é a qualificação direta do trabalho da gestão do município e das equipes de Atenção Básica, bem como o aumento de recursos para a AB. Os recursos provenientes diretamente do Programa, podem ser aplicados, por exemplo, para adquirir materiais para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), realizar educação permanente para os profissionais das equipes além de realizar melhorias nas UBS, apoio e incentivo aos profissionais, suporte à gestão, entre tantos outros investimentos.

Os Manuais do PMAQ explicam passo a passo essa Fase. Confira no link os manuais:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php?conteudo=3_ciclo

Onde verificar se as equipes de saúde da Atenção Básica foram homologadas ao 3º Ciclo?

O acesso pode ser por meio do link:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/equipes_homologadas_3_ciclo_PMAQ.pdf

A adesão e/ou a (re)contratualização das equipes de Atenção Básica e Saúde Bucal foram realizadas separadamente?

A adesão e (re)contratualização foi conjunta no 3º Ciclo para equipes que atuam na mesma UBS, não sendo possível aderir e (re)contratualizar uma sem a outra.

O que é equipe parametrizada no PMAQ?

O Ministério da Saúde formulou parâmetros mínimos (mínimo de profissionais para as equipes e carga horária de trabalho) para que as EAB organizadas de maneira diferente da Estratégia de Saúde da Família (ESF) pudessem aderir ao PMAQ..

A adesão destas EAB esteve condicionada ao seu cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), agrupando os profissionais de nível superior, de acordo com as faixas de carga horária dispostas no quadro:

Equivalência de Equipes de Atenção Básica que se organizam de maneira diferente das equipes de Saúde da Família:

Soma da Carga Horária Mínima de Médicos - EAB	Soma da Carga Horária Mínima de Enfermeiros - EAB	Equivalência com a ESF
70 horas	60 horas	1 Equipe de Saúde da Família
100 horas	80 horas	2 Equipes de Saúde da Família
150 horas	120 horas	3 Equipes de Saúde da Família

Nos casos em que existirem ações em saúde bucal e a adesão da EAB estiver vinculada a uma equipe de Saúde Bucal (eSB), a carga horária do cirurgião dentista deverá estar de acordo com as faixas descritas no quadro abaixo:

Equivalência de Equipes de Atenção Básica com Saúde Bucal que se organizam de maneira diferente das Equipes de Saúde Bucal da ESF:

Soma da Carga Horária Mínima de Cirurgião Dentista - EAB	Equivalência com a ESF
40 horas	1 Equipe de Saúde da Família
80 horas	2 Equipes de Saúde da Família
120 horas	3 Equipes de Saúde da Família

No que se refere à população adscrita por EAB, o Ministério da Saúde considera para o Programa as faixas de população adscrita, em relação à composição da carga horária de profissionais médicos e enfermeiros, conforme descrito no quadro a seguir:

Carga Horária Mínima		Faixas populacionais adscritas de referência (habitantes)	
Soma da Carga Horária Mínima de Médicos	Soma da Carga Horária Mínima de Enfermeiros	Mínima	Máxima
70 horas	60 horas	3.450	7.000
100 horas	80 horas	7.001	10.000
150 horas	120 horas	10.001	15.000

Para mais informações, consulte o Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica e NASF - 3º Ciclo, a partir da página 19.

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual Instrutivo 3 Ciclo PMAQ.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf)

O que é o eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento no PMAQ?

Consiste em um conjunto de ações que serão realizadas pelas equipes, gestões municipais e estaduais e pelo Ministério da Saúde, com o intuito de promover os movimentos de mudança da gestão, do cuidado e da gestão do cuidado que produzirão a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica.

O Eixo de Desenvolvimento está organizado em cinco dimensões:

- 1 – Autoavaliação;
- 2 – Monitoramento;
- 3 – Educação Permanente;
- 4 – Apoio Institucional e
- 5 – Cooperação Horizontal.

O que é Certificação?

É um momento de reconhecimento do esforço das equipes e do gestor municipal para melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica. As equipes participantes serão certificadas conforme o seu desempenho e classificadas em: Desempenho Ótimo, Desempenho Muito Bom, Desempenho Bom, Desempenho Regular e Desempenho Ruim.

Conforme a classificação final de cada equipe, o município receberá valores de incentivos mensais correspondentes aos desempenhos. Quanto mais alta a classificação, maior o repasse.

Consulte o Manual Instrutivo do PMAQ a partir da página 33 para saber mais:

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual Instrutivo 3 Ciclo PMAQ.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf)

Quais as exigências para permanência no Programa?

São condições para permanência ao 3º ciclo do PMAQ:

I. As mesmas exigências que disciplinam o pagamento do Piso de Atenção Básica Variável (PAB) previstas na Política Nacional de Atenção Básica vigente (Portaria GM/MS nº 2.488 de 21 de outubro de 2011) e na Portaria que regulamenta os valores de repasse financeiro para o NASF (Portaria GM/MS nº 548, de 04 de abril de 2013). Dentre elas, destaca-se o cadastramento e atualização regular, por parte dos gestores, de todos os profissionais das equipes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), assim como o cumprimento da carga horária de acordo com o informado;

II. Alimentação do Sistema de Informação da Atenção Básica (e-SUS/SISAB AB).

Para os casos de Equipes de Atenção Básica vinculadas a modalidades de organização diferentes da Saúde da Família que façam adesão como equipes parametrizadas, passam a valer exigências semelhantes em termos de funcionamento e alimentação dos sistemas de informação às das equipes de Saúde da Família, para efeitos de permanência no PMAQ.

Qual a relação da Educação Permanente com o PMAQ?

A Educação Permanente é uma forma de dar maior sustentação às mudanças necessárias no processo de trabalho das equipes e na qualificação dos serviços ofertados à população. Ela deve pressupor meios de aquisição e atualização de conhecimentos por parte dos profissionais que surjam das problemáticas identificadas no processo cotidiano de trabalho e que resultem em novas formas de produção de cuidado.

Um pressuposto importante da Educação Permanente é a programação educativa ascendente, em que, a partir da análise coletiva do processo de trabalho e identificação de nós críticos, elabora-se estratégias de atuação. Portanto, após a equipe e o gestor realizarem a Auto-avaliação e a Construção da Matriz de Intervenção, se faz necessário elaborar estratégias que considerem a educação permanente aos profissionais da Atenção Básica do município, conforme necessidades mapeadas. É

também uma forma de qualificar a atenção em saúde à população e deve ser considerada como uma prioridade por profissionais e gestores.

Os profissionais e gestores, a partir de suas experiências e conhecimentos após o mapeamento das necessidades dos profissionais em relação à Educação Permanente, podem identificar em sua região as instituições que ofertam o que necessitam, bem como identificar outras equipes de seu município ou de municípios vizinhos que tenham construído estratégias de Educação Permanente para qualificar suas próprias propostas.

Os Microdados do PMAQ oferecem a possibilidade de consulta específica em relação à Educação Permanente oferecida a cada equipe aderida ao 2º Ciclo do PMAQ, permitindo um mapeamento em cada região de saúde das estratégias fomentadas neste âmbito.

Para consultar os microdados do 2º Ciclo, acesse o link:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php?conteudo=2_ciclo

Entre os padrões averiguados no 2º Ciclo, estão os seguintes:	O 3º Ciclo apresentará novos padrões em relação à Educação Permanente. Abaixo estão listados alguns deles:
A equipe participa de ações de educação permanente organizadas pela gestão municipal? Qual(is) dessa(s) ação(ões) a equipe participa? Seminários; Mostras; Oficinas; Grupos de discussão; Cursos presenciais Telessaúde; RUTE – Rede Universitária de Telemedicina; UNASUS - Curso de Educação à Distância; Troca de experiência Tutoria/preceptoria. A UBS como espaço de formação de ensino aprendizagem com os alunos de graduação, especialização, residentes e entre outros Outro(s).	Quais os temas foram abordados na Educação Permanente? Temas clínicos; Temas sobre a organização do processo de trabalho. O que foi discutido sobre o tema organização do processo de trabalho? Trabalho em equipe; Organização da Agenda; Organização do Acesso e Acolhimento; Discussão de casos clínicos; Discussão dos protocolos e diretrizes; Construção do Projeto Terapêutico Singular; Humanização do Atendimento. Qual(is) dessa(s) estratégias foram utilizadas na educação permanente? Seminários; Mostras e/ou Oficinas; Grupos de discussão; Cursos presenciais de aperfeiçoamento/qualificação; Cursos a distância de aperfeiçoamento/qualificação; Troca de experiências que discutam processo de trabalho entre a equipe; Matriciamento; Especializações; Telessaúde; Formação em serviço para desenvolvimento de habilidades e atitudes.

No 2º Ciclo do PMAQ, 86% das equipes referiram participar de ações de educação permanente organizadas pela gestão municipal.

Os recursos provenientes do PMAQ podem ser utilizados, conforme decisão pactuada entre gestores e trabalhadores, para ofertar Educação Permanente aos trabalhadores da Atenção Básica.

Qual a função do apoio institucional e como ele está ligado ao PMAQ?

O apoio institucional deve ser pensado como uma função gerencial que busca a reformulação do modo tradicional de se fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde. Ele deve assumir como objetivo a mudança nas organizações, tomando como matéria-prima os problemas e dificuldades do cotidiano. Esse trabalho de apoio, pode se dar em três planos: (a) o das relações interfederativas, (b) o relativo ao desenho e articulação da atenção básica com outros pontos de atenção da rede, bem como das linhas de cuidado, e (c) o que se refere ao processo de trabalho das equipes e à micropolítica do cotidiano.

O 2º Ciclo do PMAQ investigou, entre outros, na Avaliação Externa, os seguintes padrões em relação ao Apoio Institucional:

- Sua equipe recebe apoio institucional permanente de uma equipe ou pessoa da Secretaria Municipal de Saúde com o objetivo de discutir, de forma conjunta, sobre o processo de trabalho auxiliando nos problemas identificados?
- Quais as atividades que o apoiador institucional realiza? Discussão sobre o processo de trabalho da equipe de atenção básica; Apoio à autoavaliação; Apoio para monitoramento e avaliação de informações e indicadores; Apoio ao planejamento e organização da equipe Educação Permanente; Participar das reuniões com a equipe.
- A equipe de Atenção Básica recebe apoio de outros profissionais para auxiliar ou apoiar na resolução de casos considerados complexos?
- Os profissionais que realizam o apoio matricial são: do NASF; do CAPS; da vigilância em saúde; especialistas da rede; profissionais de outra modalidade de apoio matricial; Polo da Academia da Saúde; Centro Especializado em Reabilitação.

No 2º Ciclo do PMAQ, 73,9% das equipes referiram receber apoio institucional permanente de uma equipe ou pessoa da Secretaria Municipal de Saúde.

PMAQ - CEO

Qual a portaria que homologa as equipes de CEO no 3º Ciclo do PMAQ?

Atualmente o PMAQ - CEO encontra-se no 2º Ciclo. É possível acessar a Portaria Nº 1.814, de 7 de outubro de 2016 que homologou a adesão das equipes CEO ao PMAQ no link a seguir:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_1814_07_08_2016.pdf

O que será avaliado no PMAQ-CEO?

Todas as informações sobre o PMAQ-CEO encontram-se no Manual Instrutivo do PMAQ-CEO, que está disponível no seguinte link:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_instrutivo_PMAQ_CEO_2_ciclo.pdf

Quais serão os indicadores avaliados no PMAQ CEO?

Os indicadores que serão avaliados são:

1. Procedimentos básicos realizados em pessoas com necessidades especiais no mês
2. Procedimentos de periodontia no mês
3. Procedimentos de endodontia no mês
4. Procedimentos de cirurgia oral no mês
5. Procedimentos de endodontia em dentes permanentes com 3 ou mais raízes no mês
6. Procedimentos restauradores realizados em pessoas com necessidades especiais no mês

Para mais informações, consulte o Manual Instrutivo do PMAQ CEO a partir da página 19:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_instrutivo_PMAQ_CEO_2_ciclo.pdf

AUTOAVALIAÇÃO

Como funciona a Autoavaliação?

É um processo realizado pelos profissionais da equipe e gestores que tem o objetivo de identificar e reconhecer as dimensões positivas e também problemáticas do seu trabalho. A partir desta identificação é importante que se construam iniciativas de mudança dos processos de trabalho e de características estruturais dos serviços para que a atenção ofertada seja aprimorada. A própria equipe e os gestores devem analisar seus processos de trabalho a fim de elencar prioridades para atuação, elaborar estratégias para superação dos problemas e alcance de metas e objetivos, acordados por esse mesmo coletivo.

É um processo contínuo e deve envolver o maior número de profissionais das equipes, considerando que todos têm participação na forma como a atenção em saúde é organizada e oferecida à população. Portanto, é fundamental que gestão, coordenação e profissionais das equipes estejam articulados em práticas de monitoramento e avaliação dos diferentes aspectos inerentes à saúde de seu município.

A autoavaliação deverá ser realizada por todas as equipes aderidas ao 3º Ciclo do PMAQ e deve estar registrada de forma que o entrevistador da Avaliação Externa possa verificar sua realização. O PMAQ disponibiliza como ferramenta para que as equipes e gestores realizem suas autoavaliações o AMAQ.

O AMAQ pode ser consultado no seguinte link, onde também estão acessíveis orientações, tutoriais, instrumentos e dados referentes aos estados.

<http://amaq.lais.huol.ufrn.br/>

As equipes que já participaram do 2º Ciclo precisam fazer a Autoavaliação no 3º Ciclo?

Para as equipes que participaram do 1º e 2º ciclos do PMAQ, é fundamental que a autoavaliação anterior e a Matriz de Intervenção elaborada sejam também analisadas, a fim de se observar os avanços entre um Ciclo e outro, os desafios que persistem, a necessidade de mudança de estratégia de atuação e prioridades. Uma nova autoavaliação ganha sentido e efeito somente após essa análise. O mesmo cabe para a gestão municipal e coordenação de atenção básica.

A Autoavaliação, realizada nos últimos 12 meses, deve estar disponível ao entrevistador, seja através do AMAQ ou de outro instrumento escolhido pela equipe, na ocasião da Avaliação Externa.

Como é realizado o registro dos resultados das Autoavaliações?

A Autoavaliação deve ser registrada pela equipe e gestor e apresentada ao entrevistador no momento da Avaliação Externa. Quando for realizada em instrumento próprio da equipe, deverá ser impresso. Quando for realizada através do AMAQ, devem ser registradas online e recomenda-se, também, a impressão. No site do AMAQ também existe uma etapa de registro de plano de intervenções para o monitoramento durante o processo do PMAQ.

Existe alguma forma para acompanhar as Autoavaliações já realizadas?

Quem optou por utilizar o AMAQ pode acompanhar pelo próprio sistema. As equipes que utilizaram outra forma de fazer sua autoavaliação, têm à disposição o próprio instrumento e seus registros.

O que é AMAQ? E quais os objetivos?

É uma ferramenta para que as equipes e gestores possam realizar e registrar suas autoavaliações, bem como construir as matrizes de intervenção e gerar relatórios através do próprio sistema. Com esta ferramenta, a gestão municipal passa a ter acesso informatizado sobre quais equipes que realizaram a autoavaliação, assim como obtém informações sobre o desempenho das mesmas em cada subdimensão, auxiliando a gestão na tomada de decisão para o desenvolvimento de ações para a melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica.

Ressalta-se que esse instrumento disponibilizado pelo Ministério da Saúde não é de uso obrigatório, cabendo aos gestores municipais e equipes definirem o uso do(s) instrumento(s) ou ferramenta(s) que se adequem a sua necessidade e realidade. O que é obrigatório para o PMAQ-AB é a realização de um processo autoavaliativo por todas as equipes aderidas ao 3º Ciclo, bem como o registro desta autoavaliação e a construção de Matrizes de Intervenção. Quando for realizada a Avaliação Externa, o entrevistador questionará o profissional entrevistado e solicitará comprovação da realização da autoavaliação e a construção da Matriz.

Quais as diretrizes do AMAQ no 3º Ciclo?

- I. Refletir os objetivos centrais e diretrizes do PMAQ;
- II. Ser capaz de promover reflexões sobre as responsabilidades, tanto no que se refere à forma de organização e à prática de trabalho dos atores envolvidos na gestão municipal e equipes de Atenção Básica, com vistas a promover o acesso com qualidade aos serviços oferecidos;
- III. Estimular a efetiva mudança do modelo de atenção e o fortalecimento da orientação dos serviços em função das necessidades e satisfação dos usuários;
- IV. Refletir padrões de qualidade que tenham caráter incremental em si mesmo, cuja adequação da situação analisada se dá por meio de escala numérica; e
- V. Possibilitar a quantificação das respostas autoavaliativas, de maneira a viabilizar a constituição de escores gerais de acesso e qualidade.

Como é organizado o AMAQ?

Organizado em dimensões e subdimensões para um conjunto de padrões de qualidade que abrangem o que é esperado em termos de qualidade na gestão e na atenção direta à saúde no âmbito da atenção básica. Esses padrões de qualidade caracterizam-se por sua abrangência, referindo-se a uma visão ampla do sistema e das ações em saúde e por serem capazes de evidenciar mudanças – tanto os avanços, quanto os retrocessos. Contudo, é importante destacar que o AMAQ não pretende esgotar todo o universo das práticas em atenção básica, entretanto, compõe-se de um determinado conjunto de ações que são consideradas estratégicas e potenciais produtoras de mudanças no cotidiano dos serviços.

Qual a influência da Autoavaliação na certificação do PMAQ?

A certificação das equipes terá nota composta da seguinte forma:

10% - Realização de processo autoavaliativo
30% - Monitoramento dos Indicadores Pactuados
60% - Avaliação Externa

A verificação da autoavaliação será realizada no momento da Avaliação Externa, não tendo influência o fato de a equipe ter feito uma autoavaliação positiva ou negativa. O PMAQ-AB considera

que a equipe passe por este processo e que, através da Matriz de Intervenção, proponha mudanças para qualificar o acesso e a qualidade da Atenção Básica.

Onde acessar o AMAQ?

O acesso ao AMAQ pode ocorrer através do Portal e-Gestor AB (<https://egestorab.saude.gov.br/>) ou do link do AMAQ: <http://amaq.lais.huol.ufrn.br/>. Em ambas as situações o login deverá ser realizado com a senha do e-Gestor.

Neste site é possível saber quantas equipes já realizaram o AMAQ, bem como ter todas as informações e orientações e ainda acessar o sistema para que cada equipe possa realizar sua autoavaliação e registrar no site. É importante, ainda, que as equipes preencham a Matriz de Intervenção (disponível no Manual do AMAQ) referente aos principais situações-problema identificados pelos trabalhadores.

Como ter a senha para acessar o AMAQ?

O acesso ao AMAQ é por meio do acesso aos perfis cadastrados no portal e-gestor, acessando com a mesma senha utilizada para o Portal e-Gestor.

Como cadastrar perfis de acesso para o PMAQ?

Com o CNPJ e a senha do Fundo Municipal de Saúde é possível acessar o Portal e-Gestor AB no link: <https://egestorab.saude.gov.br/>.

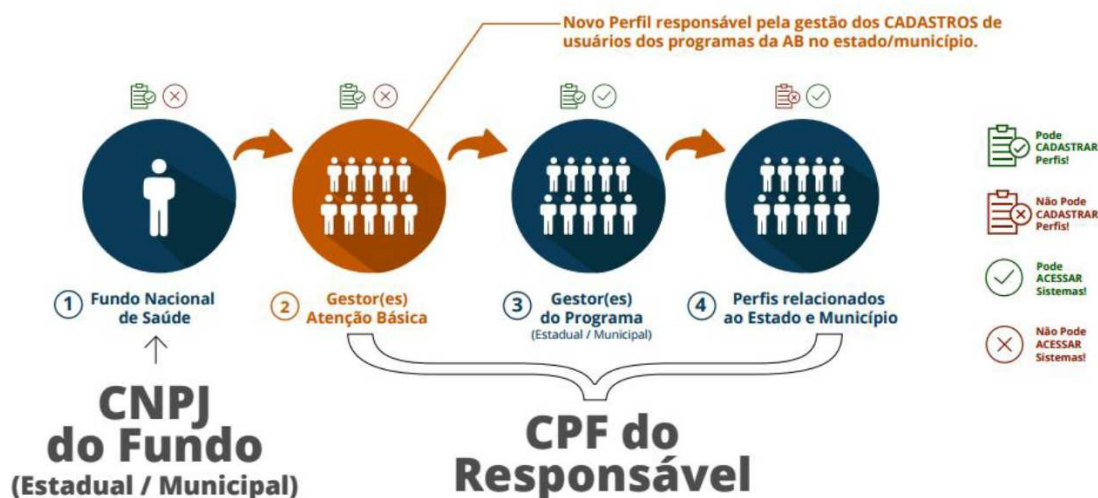
Caso não possua a senha, informe o CNPJ do Fundo Municipal de Saúde (Matriz) em "esqueci minha senha". A senha será enviada para o e-mail cadastrado no sistema do FNS. Se o e-mail do FMS não estiver cadastrado ou estiver desatualizado, entre em contato com a DICON do Estado.

RS - Divisão de Convênios e Gestão do Rio Grande do Sul
Endereço: Av. Borges de Medeiros, 536 - 10º andar Porto Alegre/RS CEP: 90020-022
Telefones:
Gab.: (51) 3213.2005
Prestação de Contas: (51) 3213.2124
Habilitação: (51) 3225 8502 Fax: (51) 3213.2002

Ao entrar com essas informações, é necessário cadastrar um perfil de **“Gestor da Atenção Básica”** com o CPF do trabalhador responsável por esta função. Por sua vez, o Gestor da Atenção Básica entrará no sistema e-Gestor e irá realizar cadastro do **“Gestor do Programa”**, selecionar PMAQ, que terá acesso às informações do Programa em si.

Ressalta-se que o perfil de **“Gestor da Atenção Básica”** permite apenas a gestão dos CADASTROS (inclusão/exclusão) dos outros usuários do Portal. Já o perfil de **“Gestor do Programa”** é o que permite consultar os programas da atenção básica cadastrados no Portal e-Gestor, bem como acessar o AMAQ. **Assim, para que se tenha acesso ao PMAQ/AMAQ o perfil acessado deverá ser de “Gestor do Programa”, conforme demonstrado na figura abaixo:**

(Perfis de acesso) Para Estados e Municípios:



Para saber mais, consulte o Manual de uso do Portal e-Gestor Atenção Básica:
https://egestorab.saude.gov.br/resource/file/e-GestorAB_manual_preliminar.pdf

Qual o problema quando ocorre erro na senha do AMAQ?

Verifique se o login está sendo feito com um perfil de acesso de Gestor do Programa PMAQ ou de perfis relacionados ao município. Se o login for realizado com perfil de acesso de Gestor da Atenção Básica, não será possível o preenchimento do AMAQ.

Quando o sistema estiver indisponível, como proceder?

A autoavaliação deve ser feita no AMAQ impresso para que os dados não sejam perdidos.

Existe prazo para inserir os dados no AMAQ?

Sim, no momento que a equipe estiver recebendo a Avaliação Externa a Autoavaliação deverá estar realizada.

É possível fazer a edição das informações da equipe no site do AMAQ?

Sim. Para isso, ao preencher o instrumento, a equipe deverá clicar em salvar. No próximo acesso que realizar, poderá editar. No entanto, deve se lembrar de programar um momento para transmitir a Autoavaliação, pois somente a transmissão validará a mesma. Após a transmissão não será mais possível editar.

No tutorial do AMAQ você pode encontrar mais informações:

http://amaq.lais.huol.ufrn.br/amaq_homologacao/static/assets/docs/como_fazer_autoavaliacao.pdf

O que é a Matriz de Intervenção?

Após realizar a Autoavaliação, a equipe deve elencar problemas prioritários e, através da Matriz de Intervenção (disponível no Manual do AMAQ), propor modos de solução, responsáveis e prazos para a solução destes problemas, entre outros itens. A equipe deve eleger os problemas prioritários que sejam estratégicos para a qualificação do trabalho e da atenção à saúde para realizarem a Matriz.

No site a seguir você encontra os Instrumentos AMAQ, onde estão os modelos de Matriz de Intervenção. Clique em Instrumentos e Tutoriais e depois escolha o Instrumento correspondente (Atenção Básica e Saúde Bucal, NASF ou Centro de Especialidades Odontológicas).

<http://amaq.lais.huol.ufrn.br/>

Quais equipes devem fazer a Matriz de Intervenção ?

Todas as equipes que aderiram ao 3º Ciclo do PMAQ devem realizar a Autoavaliação e a construção da Matriz de Intervenção.

Quem deve fazer a Matriz de Intervenção da gestão?

Quem se responsabiliza pela gestão da Atenção Básica no município. No entanto, é necessário atentar que muitas questões referentes à Matriz de Intervenção feita pelas equipes têm relação direta com a gestão e que se faz importante manter o diálogo entre os dois campos (gestão e atenção) para otimizar a busca de soluções.

Se não for possível inserir no site, a Autoavaliação do AMAQ e Matriz de Intervenção impressas podem ser utilizadas para comprovação de que a equipe fez a autoavaliação?

Sim, ambas deverão ser consideradas.

AVALIAÇÃO DOS INDICADORES

Quais os objetivos do Monitoramento dos indicadores?

O monitoramento e o conseqüente uso das informações busca:

I. Orientar o processo de negociação e contratualização de metas e compromissos entre equipes e gestor municipal, assim como entre este e as outras esferas de gestão do SUS;

II. Subsidiar a definição de prioridades e planejamento de ações para melhoria da qualidade da AB, tanto para as equipes participantes, quanto para os gestores das três esferas de governo;

III. Promover o reconhecimento dos resultados alcançados e a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção;

IV. Promover a democratização e transparência da gestão da AB e o fortalecimento da participação do usuário, por meio da publicização de metas e resultados alcançados;

V. Fortalecer a responsabilidade sanitária e o protagonismo dos diversos atores, ao revelar tanto as fragilidades quanto os sucessos, motivando as equipes de saúde e gestores da AB a enfrentarem os desafios.

Como será realizada a Avaliação dos indicadores?

A partir do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB). As equipes que utilizam o e-SUS AB/SISAB serão acompanhadas quanto aos indicadores de desempenho do PMAQ. Caso o município utilize sistema de informação próprio, a base de dados a ser enviada deverá ser compatível com o SISAB/e-SUS AB, sendo o município o responsável pelo compartilhamento e o envio dos dados à base nacional de forma completa. A resolução nº 07 da CIT preconiza que a partir da competência financeira abril/17 seja utilizado PEC.

Quando os indicadores serão calculados?

Com base nos dados enviados ao SISAB referentes às competências de setembro, outubro e novembro de 2017.

Quais são os indicadores a serem monitorados?

Indicadores de monitoramento para as EAB (ESF ou Parametrizada) no 3º ciclo do PMAQ:

Grupo	Indicador de Desempenho
Acesso e continuidade do cuidado	1.1 Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante 1.2 Percentual de atendimentos de consultas por demanda espontânea 1.3 Percentual de atendimentos de consulta agendada 1.4 Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada 1.5 Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero 1.6 Cobertura de primeira consulta odontológica programática
Coordenação do Cuidado	2.1 Percentual de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida
Resolutividade	3.1 Percentual de encaminhamentos para serviço especializado 3.2 Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas

Abrangência da oferta de serviços	4.1 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica 4.2 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal
--	---

Indicadores de desempenho para os NASF	1.1 Índice de atendimentos realizados pelo NASF
---	---

Quais os itens que os municípios devem estar atentos para que seus indicadores sejam corretamente calculados?

- Manter os cadastros de todos os usuários do território ATUALIZADOS e COMPLETOS;
- Realizar a marcação correta do tipo de consulta (consulta programada/ cuidado continuado, consulta agendada, consulta no dia, escuta inicial, atendimento de urgência);
- Manter os registros de todos os atendimentos individuais realizados;
- Realizar a marcação correta da conduta para encaminhamento.

O que pode inviabilizar o cálculo dos indicadores?

- Não envio da ficha de atendimento individual;
- Ficha de atendimento individual com produção inválida;
- Não envio da ficha de atendimento odontológico;
- Ficha de atendimento odontológico com produção inválida;
- Não envio da ficha de atividade coletiva;
- Ficha de atividade coletiva com produção inválida;
- Não envio da ficha de procedimentos;
- Ficha de procedimentos com produção inválida;
- Não envio da ficha de cadastro;
- Ficha de cadastro com POPULAÇÃO inválida;
- Total de consultas de médicos e enfermeiros igual a zero;
- Total de consultas de demanda espontânea para médicos e enfermeiros igual a zero;
- Total de consultas agendada para médicos e enfermeiros igual a zero;
- Total de encaminhamentos para serviços especializados igual a zero;
- Total de consultas médica igual a zero;
- Total de 1ª consulta odontológica programática igual a zero;
- População cadastrada menor que 50% da população IBGE de 2 mil habitantes. Aplica-se apenas para os municípios que possuem população menor que 2000 habitantes;
- População cadastrada menor que 2000. Aplica-se apenas para os municípios que possuem população maior que 2000 habitantes.

Como é feito o cálculo de desempenho dos indicadores?

As fórmulas de cálculo dos indicadores estão no Anexo B do Manual Instrutivo do 3º Ciclo. Nele constam: a conceituação, interpretação de cada item, a forma de uso e o método de como fazer o cálculo.

Manual Instrutivo para Equipes de Atenção Básica e NASF:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf

Onde é possível consultar o resultado do cálculo dos indicadores pactuados?

O Ministério da Saúde disponibilizou o cálculo de alguns indicadores referentes às competências de janeiro de 2016 a abril de 2017, para que as equipes realizem o monitoramento. É possível consultar no link abaixo:

<http://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorio/indicadores/PubRelIndicadores.xhtml>

Fique atento ao site do SISAB para acompanhar as atualizações do Ministério da Saúde sobre os indicadores pactuados.

Para mais informações, consulte a Nota Técnica do DAB - Relatórios de Indicadores de Saúde e Cadastro:

http://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_acesso_publico_11042017.pdf

O que é o relatório de cadastros?

Refere-se aos cadastros de usuários realizados até a competência dezembro de 2016. No caso dos cadastros terem sido realizados após essa data, não aparecem neste relatório. Se os cadastros foram realizados em datas anteriores a esse período e não aparecem no relatório, pode ter ocorrido algum problema no processo de validação, que é efetuado pela base de dados do Ministério da Saúde.

O Relatório de Cadastros pode ser consultado no seguinte endereço:

<http://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorio/indicadores/PubRelIndicadores.xhtml>

Nota Técnica - Relatórios de Indicadores de Saúde e Cadastro contendo os itens da validação dos dados realizadas pela base federal do SISAB.

http://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_acesso_publico_11042017.pdf

O Ministério da Saúde reconhece municípios que possuem uma população menor que 2.000 habitantes para cálculo dos indicadores?

Sim. Estabelece-se que a população cadastrada pelas equipes, nestes casos, seja ao menos de 50% do número total de pessoas domiciliadas conforme o IBGE.

Se as equipes tiverem dificuldade de manter os cadastros de usuários atualizados e completos o que pode acontecer?

Se o número de cadastros válidos no SISAB for inferior a 2.000 por equipe ou inferior a 50% em municípios com menos de 2.000 pessoas, alguns indicadores do PMAQ não serão calculados e a equipe terá prejuízo na sua Certificação.

Porque há informações dos indicadores que não aparecem no Relatório de Indicadores se ao consultar os dados do sistema de informação local e e-SUS é possível visualizar a produção dos profissionais?

Os dados alimentados e enviados pelas equipes através do e-SUS passam pela etapa de validação no nível federal e só depois são disponibilizados no SISAB. Pode ocorrer, portanto, que parte dos dados registrados nas fichas não sejam validados.

Para conhecer melhor os critérios de validação, acesse o link <http://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorio/envio/RelPubEnvStatuEnvio.xhtml>, clique na barra lateral esquerda, o ícone “Documentos”, e baixe no seu computador as notas técnicas – relatórios de processamento/validação.

Quando não aparece o resultado do indicador do Relatório, como proceder?

Para corrigir as inconsistências apontadas, observe no Relatório os pré-requisitos para cada indicador e quais deles apresentam problemas para correção ou reorganização do processo de trabalho das equipes. No entanto, ao corrigir o envio de informações, a tabela disponibilizada pelo SISAB com dados dos indicadores não será, necessariamente, atualizada, uma vez que a versão atual do Relatório de Indicadores refere-se ao ano de 2016 e foi atualizada em março de 2017.

As equipes que ainda estavam utilizando o agendamento manual terão seus dados calculados?

Os indicadores consideram o tipo de atendimento com base nas informações da Ficha de Atendimento Individual e na Ficha de Cadastro. Portanto, na Ficha de Atendimento Individual há um campo para marcar o Tipo de Atendimento: Consulta agendada/Programada; Cuidado Continuado; Consulta Agendada ou Demanda Espontânea. Mesmo que o agendamento seja manual, a informação da Ficha de Atendimento Individual deve ser preenchida, identificando o tipo de atendimento.

No caso do município possuir sistema próprio e transmitir o arquivo para o SISAB por Thrift, os indicadores serão avaliados da mesma forma?

Sim, os indicadores serão calculados com base nos dados recebidos na base nacional (SISAB).

Quando a equipe ficar um período inferior a 3 meses sem produção, como proceder os registros?

É importante manter, a partir de então, o registro das informações de atendimentos e o envio ao SISAB. É possível, ainda, registrar fichas de atendimentos passadas, corrigindo aquelas que foram registradas de forma errada. No entanto, essa correção não poderá ultrapassar o tempo retroativo de 1 (um) ano.

AVALIAÇÃO EXTERNA

O que é fundamental saber sobre a Avaliação Externa no PMAQ?

Se a equipe aderiu ao 3º Ciclo do PMAQ, receberá a visita de entrevistadores que vão aplicar instrumentos para verificação de padrões de acesso e qualidade alcançados pelas equipes e pela gestão. Ela acontecerá entre os meses de agosto e outubro de 2017 nas equipes que aderiram ao 3º Ciclo do PMAQ. A consulta a este FAQ pode auxiliar as equipes e gestores a se organizarem para receberem a Avaliação Externa.

Serão realizadas observações de infraestrutura e condições de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, entrevista com profissionais das equipes participantes e verificação de documentos e entrevista com usuários.

Alguns padrões são obrigatórios para as equipes/unidades. Caso não alcancem, serão desclassificadas do programa. Outros padrões são essenciais, ou seja, se a equipe não alcançar sua totalidade, terá uma classificação ruim ao final do processo de Certificação. Há ainda os padrões estratégicos, que conferem uma maior qualificação à nota final das equipes, mas estas devem atender, prioritariamente, os padrões obrigatórios e essenciais.

Recomenda-se a todos os profissionais da Atenção Básica, especialmente a gestores, coordenadores e profissionais de nível superior (que poderão ser entrevistados) a apropriação dos materiais disponibilizados no site de Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

Sobre o 3º Ciclo do PMAQ, acesse em:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php?conteudo=3_ciclo

O que será verificado durante a Avaliação Externa?

- Avaliação de desempenho das equipes de saúde e gestão da atenção básica, realizada por instituições de ensino e/ou pesquisa, por meio da verificação de evidências para um conjunto de padrões previamente determinados;
- Verificação da realização de momento autoavaliativo pelos profissionais das equipes de atenção básica e gestores;
- Avaliação de desempenho dos indicadores contratualizados.

Quem realizará a Avaliação Externa?

É uma ação do Ministério da Saúde/Departamento de Atenção Básica e será executada por Instituições de Ensino e/ou Pesquisa (IEP) de todo o país. No estado do Rio Grande do Sul, a Instituição de Ensino responsável pelos entrevistadores da Avaliação Externa no 3º Ciclo é Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

Como saber quando o entrevistador visitará equipe para fazer a Avaliação Externa?

Para a Avaliação Externa o supervisor de campo deverá fazer contato prévio com a gestão municipal para agendar reunião de organização do cronograma de visita às equipes do município, que, por sua vez, deve entrar em contato com a equipe.

A Avaliação Externa é obrigatória?

No momento que houver a contratualização, o município está de acordo com a participação na Avaliação Externa, sendo esta fase obrigatória para obter a certificação no programa. Portanto, caso o

gestor ou a equipe desista e/ou se recuse a responder a Avaliação Externa, deverão assinar um termo de recusa no qual tomarão ciência da desclassificação da equipe no PMAQ.

Quanto vale na nota final a Avaliação Externa para a Certificação?

A Avaliação Externa contabiliza o percentual de 60% para obter a certificação. Sendo que 30% será da avaliação dos indicadores e 10% da autoavaliação.

Quais os elementos contemplados no instrumento de Avaliação Externa?

Contempla elementos relacionados às características estruturais e de ambiência na Unidade Básica de Saúde e disponibilidade de equipamentos, materiais, insumos e medicamentos que serão observados pelo entrevistador, assim como elementos relacionados a organização do processo de trabalho que serão verificados mediante entrevista com profissionais de saúde.

Como estão organizados os módulos do Instrumento de Avaliação Externa?

Módulo I	Observação na Unidade Básica de Saúde. Objetiva avaliar as condições de infraestrutura, materiais, insumos e medicamentos da Unidade Básica de Saúde.
	Quem acompanha? Enfermeiro, médico, técnico/auxiliar de enfermagem ou gerente da Unidade Básica de Saúde deverá acompanhar o entrevistador.
Módulo II	Entrevista com o profissional da Equipe de Atenção Básica e verificação de documentos na Unidade Básica de Saúde. Objetiva avaliar o processo de trabalho da equipe e a organização do serviço e do cuidado para os usuários.
	Quem responde? Enfermeiro(a) ou médico(a) conforme escolha da equipe e que tenha conhecimento sobre o processo de trabalho. Caso não haja disponibilidade de enfermeiro(a) ou médico(a), outro profissional de nível superior poderá responder, porém a equipe será prejudicada no componente da avaliação externa da certificação. Por isso, é importante que seja combinado previamente a visita à UBS com a equipe de entrevistadores.
Módulo III	Entrevista com o Usuário na Unidade Básica de Saúde (Pesquisa de Satisfação do Usuário da Atenção Básica no Brasil). Visa verificar a satisfação e percepção dos usuários quanto aos serviços de saúde no que se refere ao seu acesso e utilização.
	Quem responde? São entrevistados quatro usuários, que devem estar presentes na UBS no momento da avaliação externa. Os usuários NÃO PODEM: ter passado por consulta com médico(a) e enfermeiro(a) no dia da entrevista; estar pela primeira vez na unidade; ter ficado mais de 12 meses sem ir até a unidade; ter menos de 18 anos de idade. Blocos específicos serão aplicados conforme o perfil do usuário entrevistado (mulher, pré-natal, criança, hipertensão, diabetes).
Módulo IV	Entrevista com o profissional do NASF e verificação de documentos na Unidade Básica de Saúde. Objetiva avaliar o processo de trabalho destas equipes e a organização do cuidado aos usuários.
	Quem responde? É recomendado que tenha mais de um profissional do NASF para responder à entrevista. O entrevistador deve fazer contato prévio com o profissional para agendar a visita.

Módulo V	Observação na Unidade Básica de Saúde para Saúde Bucal. Objetiva avaliar as condições de infraestrutura, materiais, insumos de atenção odontológica.
	Quem acompanha? Um profissional da Equipe de Saúde Bucal: cirurgião-dentista ou auxiliar ou técnico em saúde bucal.
Módulo VI	Entrevista com o profissional da Equipe de Saúde Bucal e verificação de documentos na Unidade Básica de Saúde. Objetiva avaliar o processo de trabalho da saúde bucal e a organização do serviço e do cuidado para os usuários.
	Quem responde? Cirurgião-dentista. Se o cirurgião-dentista não estiver disponível no momento da Avaliação Externa, outro profissional da equipe de saúde bucal (auxiliar ou técnico de saúde bucal) poderá ser entrevistado. No entanto, a equipe será prejudicada no componente da avaliação externa na certificação do programa. Por isso, é importante que seja combinado previamente a visita à UBS com a equipe de entrevistadores.

Nas questões que envolvem a verificação de documento, o profissional entrevistado deverá indicar no referido documento os elementos que comprovem a questão, de maneira a facilitar o processo de verificação.

É possível conhecer as perguntas feitas na Avaliação Externa?

Todas as questões que irão compor a Avaliação Externa estão disponíveis no site do Departamento de Atenção Básica no Instrumento de Avaliação Externa, no link:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php?conteudo=3_ciclo

Quais são os padrões verificados na Avaliação Externa?

Padrões Obrigatórios: esses padrões condicionam a permanência da equipe no Programa. São eles:

- Alimentar o Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) nos meses indicados pelo programa. O não envio da base de dados municipal para a nacional impossibilita o cálculo dos indicadores, inviabilizando o monitoramento que é parte da Certificação, desta forma a equipe será insatisfatória;
- Presença de cadeira odontológica na unidade de saúde, quando o tipo de equipe de atenção básica for cadastrada no CNES como saúde bucal. **Se a equipe com saúde bucal que aderiu ao PMAQ não tiver a cadeira odontológica, toda equipe de atenção básica com saúde bucal será desclassificada do Programa.**

Padrões Essenciais: são padrões com elevados percentuais de cumprimento pelas equipes e/ou relacionados a condições mínimas de acesso e qualidade na Atenção Básica. Conforme a Portaria GM nº 1.645 que dispõe sobre o PMAQ-AB, **caso a equipe contratualizada não alcance de todos os padrões essenciais de qualidade**, nos termos do Manual Instrutivo do PMAQ-AB, **ela será automaticamente certificada com desempenho ruim.**

Padrões Estratégicos: considerados estratégicos para se avançar e alcançar padrões elevados de acesso e qualidade na Atenção Básica. Ainda conforme a Portaria GM nº 1.645 para que a equipe seja classificada com o desempenho ótimo, além de obter uma nota mínima, deverá alcançar percentual de padrões considerados estratégicos, nos termos do Manual Instrutivo do PMAQ-AB.

Padrões Gerais: são os demais padrões que compõem a matriz de pontuação para a certificação das equipes. Na certificação a equipe que se adequa a esses padrões ganha pontos e realiza a ação.

Estes padrões encontram-se detalhados nos Manuais Instrutivos do PMAQ:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php?conteudo=3_ciclo

Quais são os documentos comprobatórios que a equipe deve apresentar ao entrevistador?

Compete ao Coordenador da Avaliação Externa enviar aos gestores municipais/coordenadores da AB a lista de documentos que deverão ser apresentados no dia da Avaliação, bem como aos gestores e equipes que aderiram ao PMAQ conhecer os mesmos.

Os documentos já estão listados no Anexo A do Instrumento de Avaliação Externa (página 106) para consulta e organização das equipes:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Instrumento_Avaliacao_Externa_AB_SB.pdf

No Manual Instrutivo do PMAQ consta como padrão essencial que as UBS tenham geladeira exclusiva para vacinas. Esse padrão também se aplica a UBS sem sala de vacinas?

O Instrumento de Avaliação Externa do 3º Ciclo determina que é essencial a Unidade Básica de Saúde possua geladeira exclusiva para vacinas, mesmo que não tenha sala para vacinas.

Como será feita a avaliação das Unidades que não fazem dispensação, ou seja, não possuem farmácia e possuem somente farmácias centralizadas?

As questões sobre dispensação de medicamentos não incidirão na nota de certificação, seja na Unidade Básica de Saúde ou de forma centralizada.

Como será realizada a visita e entrevista com equipes que atendem zonas rurais e usam unidade móvel ou atendimento em unidades satélites? A equipe que irá fazer a avaliação irá até o local onde a equipe estiver trabalhando no dia?

O supervisor da Avaliação Externa, vinculado à Universidade, deve comunicar-se com o gestor do município para pactuar os dias em que ocorrerão a Avaliação Externa das equipes. Neste dia a equipe deve estar na EAB cujo CNES teve a adesão ao PMAQ para receber o entrevistador.

Quais são as medidas e padrões das placas e quantas necessitam ter em cada Unidade Básica de Saúde?

A Avaliação Externa verificará se a UBS possui sinalização de acordo com o Guia de Sinalização do Ministério da Saúde, ou seja, a placa deve sinalizar a UBS e não os programas. De acordo com a Portaria Nº 2.838, de 1º de dezembro de 2011, fica instituída a Programação Visual Padronizada das Unidades de Saúde, do Sistema Único de Saúde. No link abaixo há informações sobre a Portaria e sobre o Guia.

As informações encontram-se no Manual de identidade visual: saúde mais perto de você:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/manual_marca_saude_mais_perto

Para avaliação no caso de mais de uma equipe por Unidade Básica de Saúde, seja mais de uma equipe de Saúde da Família ou uma equipe de Saúde da Família e uma equipe de Saúde Bucal, cada equipe tem que ter um mapa do território ou a Unidade Básica de Saúde pode ter apenas um?

Deve haver um mapa do território por equipe de Saúde da Família. Se a adesão foi junto com a equipe de Saúde Bucal, não há necessidade de outro mapa. Se na mesma UBS tiverem quatro equipes, por exemplo, então deve haver quatro mapas diferentes.

Deve haver uma cadeira odontológica por equipe de Saúde Bucal ou por número de dentistas?

A Cadeira Odontológica é um padrão obrigatório para cada equipe de Saúde Bucal. Nos casos de equipe Saúde Bucal tipo II há necessidade de duas cadeiras, pois há dois profissionais cirurgiões dentistas 40 horas cada um.

Em relação à Saúde Bucal, quando o município possuir Raio X Odontológico centralizado para atender mais de uma Unidade Básica de Saúde, como será feita a avaliação?

Para que a UBS equipe de Saúde Bucal seja considerada como possuidora deste item estratégico é necessário que ela possua o Raio X na própria Unidade Básica de Saúde. Portanto, somente a UBS que possui o Raio X irá pontuar como detentora desse padrão estratégico. As demais UBS com equipe de Saúde Bucal que se beneficiam com essa referência dos Raio X centralizado, justamente por terem essa referência, poderão dar seguimento aos acompanhamentos e tratamentos dentários e pontuarão em outros padrões, que não conseguiriam se não possuíssem uma referência para o uso do Raio X. Entretanto, essas UBS que não possuem o Raio X não alcançarão esse padrão estratégico específico.

Como será extraído do e-SUS a informação sobre o percentual de primeira consulta de recém nascido, na primeira semana de vida?

Será extraído do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/MS) e Sistema de Informação sobre mortalidade (SIM/MS). O número de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida será obtido através dos dados constantes no SISAB resultantes do preenchimento da Ficha de Atendimento Individual.

Como obter os dados de prevalência das patologias crônicas?

O Portal BI disponibiliza dados por municípios a respeito das patologias crônicas. As informações do Portal são atualizadas semanalmente a partir das bases SIM, SINASC, SINAN, SIA, SIH, SIPNI, IBGE e outras.

Consultar BI em:

<http://bi.saude.rs.gov.br/index.htm>

Também é possível consultar no DATASUS:

<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>

Quando o exame de coleta de citopatológico (cp) é feito por empresa terceirizada, como contabilizar a produção de CP?

No Módulo II da entrevista de Avaliação Externa é perguntado ao profissional da equipe se a mesma realiza a coleta do exame citopatológico.

Para o cálculo do indicador 1.5. *Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero*, é contabilizado o número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo de útero, cuja fonte é a Ficha de Procedimentos –SISAB/MS - nº de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo do útero realizados. Se a equipe não informar a realização deste exame, a informação constará como zerada.

Em áreas sem Agente Comunitário de Saúde, como serão os levantados os dados de cadastros para os indicadores?

É atribuição de todos os profissionais da equipe de Atenção Básica manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos do seu território.

Em atividades de grupo realizadas por NASF, como ficam os registros, um só profissional registra?

Na Ficha de Atividade Coletiva é realizado o registro da atividade com os números dos cartões profissionais dos técnicos envolvidos e respectivos CBOs e os números dos cartões SUS das pessoas atendidas na atividade.

O que é considerada primeira consulta programática odontológica?

É a consulta pela qual o indivíduo ingressa no programa, a partir de uma avaliação ou exame clínico odontológico realizado com a finalidade de diagnóstico e elaboração de um Plano Preventivo Terapêutico - PPT. Portanto, as primeiras consultas odontológicas só devem ser registradas quando o plano preventivo terapêutico for elaborado.

Para mais informações, consulte o Caderno de Atenção Básica nº 17 - Saúde Bucal (2008), no link http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf

RECURSO FINANCEIRO

Como é calculado o valor a ser repassado a cada equipe após a Certificação?

Após a classificação da totalidade das equipes participantes do PMAQ, será definido um Fator de Desempenho em que se considerará o orçamento global destinado ao pagamento da Certificação das equipes contratualizadas e a distribuição das equipes nas categorias de desempenho. O Fator de Desempenho será o valor mínimo que uma equipe receberá, por exemplo, se obtiver uma classificação de Desempenho Ruim.

Consulte o Manual Instrutivo do 3º Ciclo, lá você encontra um exemplo deste cálculo:

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual Instrutivo 3 Ciclo PMAQ.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf)

Qual o valor do Componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável (PAB Variável) será repassado Fundo a Fundo por cada equipe contratualizada?

O município receberá, mensalmente, o Componente de Qualidade do PAB Variável, por cada equipe nova contratualizada, através de transferência Fundo a Fundo, conforme segue abaixo:

- a. Atenção Básica sem Saúde Bucal - R\$ 1.700,00
- b. Atenção Básica com Saúde Bucal - R\$ 2.200,00
- c. Núcleo de Apoio à Saúde da Família Tipo I - R\$ 1.000,00
- d. Núcleo de Apoio à Saúde da Família Tipo II - R\$ 600,00
- e. Núcleo de Apoio à Saúde da Família Tipo III - R\$ 400,00

As equipes recontratualizadas, ou seja, as que já participaram do 2º Ciclo, seguiram recebendo os valores referentes à Certificação no 2º Ciclo conforme sua classificação resultante das avaliações e não receberam os valores listados acima. Os valores resultantes da Certificação do 2º Ciclo estão identificados abaixo, conforme consta no site do DAB/MS.

DESEMPENHO	%	TIPO DE EQUIPE				
		EAB	ESB	NASF I	NASF II	NASF III
Muito acima da média	100%	8.500,00	2.500,00	5.000,00	3.000,00	2.000,00
Acima da média	60%	5.100,00	1.500,00	3.000,00	1.800,00	1.200,00
Mediano ou abaixo da média	20%	1.700,00	500,00	1.000,00	600,00	400,00
Insatisfatório*	-	-	-	-	-	-
Desclassificada**	-	-	-	-	-	-

* Não envio das informações ao SIAB/e-SUS.

** Recusa da avaliação externa pela equipe ou gestor municipal; equipe que não existe; saúde bucal sem cadeira odontológica.

Quais tipos de equipe não serão consideradas para receber recursos do PMAQ?

Somente receberão recursos do PMAQ referentes ao 3º Ciclo as equipes do tipo Saúde da Família ou EAB parametrizadas que tenham aderidos ao 3º Ciclo do PMAQ e que, após a fase de Certificação, não tenham sido desclassificadas ou excluídas. Equipes transitórias não receberão recursos do PMAQ, mesmo que tenham aderido ao PMAQ quando estavam registradas como outro tipo de equipe. Para saber mais sugere-se consulta à PNAB e o Manual Instrutivo do PMAQ. Ou seja, equipes transitórias como a descrição a seguir não receberão o recurso do PMAQ e contarão apenas com o repasse de 60% do incentivo financeiro referente a uma equipe de Saúde da Família .

Equipe transitória - Não recebe repasses do PMAQ:

Um médico cumprindo jornada de 20 horas semanais e demais profissionais com jornada de 40 horas semanais.

Como é realizado a transferência dos recursos financeiros?

Os recursos financeiros destinados à execução de ações em âmbito da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família é realizada por meio de transferência direta do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os Fundos Municipais de Saúde (FMS), em conta específica, aberta exclusivamente para tanto (denominada "FMS – nome do município/PAB"), de acordo com a normatização geral de transferências fundo a fundo.

Como acompanhar o repasse dos recursos financeiros do PMAQ?

Esse acompanhamento está disponível no site do Fundo Nacional de Saúde: <http://www.fns.saude.gov.br> e na Sala de Apoio à Gestão Estratégica – SAGE/MS: <http://189.28.128.178/sage>

Onde devem ser utilizados os recursos financeiros do PMAQ?

Os mesmos devem ser utilizados conforme o artigo 6º da Portaria nº GM/MS 204, de 29/1/2007, e na Portaria nº 2.488/2011 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica. As mesmas estabelecem que a gestão municipal poderá aplicar os recursos referente ao PAB Variável para o custeio de despesas no âmbito da Atenção Básica. Para tanto, faz-se necessária a explicitação da aplicação dos gastos com a organização da Atenção Básica no Plano Municipal de Saúde, que é devidamente aprovado pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde e atualizado a cada ano. Com efeito, caso as despesas de contratação demandadas não se dirijam para fins diretamente vinculados à Atenção Básica no município e não obedeçam às diretrizes constantes do Plano Municipal de Saúde voltado à Atenção Básica, o uso dos recursos será considerado irregular.

Os recursos do PMAQ podem ser utilizados para gratificação/remuneração por desempenho dos profissionais da Atenção Básica?

O objetivo do PMAQ é desenvolver uma cultura de negociação e contratualização que implique a gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados. Os recursos provenientes do PMAQ podem ser utilizados para pagamento de incentivo por desempenho aos profissionais atuantes na Atenção Básica, desde que seja uma decisão do gestor e estabelecido em legislação específica do município, sendo recomendado o diálogo com os profissionais das equipes e tendo passado por apreciação do Conselho Municipal de Saúde. É necessário que seja definido quais profissionais serão beneficiados, assim como o valor a ser pago e sua periodicidade.

Como acessar o valor repassado do PAB Variável, por competência e por número de INE, referente ao PMAQ?

É possível acessar, tanto na SAGE (<http://189.28.128.178/sage>), quanto no FNS (<http://www.fns.saude.gov.br>), os valores totais pagos ao município em cada mês referentes ao PMAQ.

O valor total corresponde às equipes recontratualizadas e às novas, mas não há discriminação destes recursos (se são equipes novas ou recontratualizadas), nem a possibilidade de realizar consulta por equipe. Para verificar se o repasse corresponde, o gestor precisa conhecer quais equipes participaram do 2º ciclo, o resultado da avaliação destas e o valor que cada uma deveria receber, bem como o número e tipo de equipes novas e os valores a serem pagos. Tendo estas informações e realizando o monitoramento, poderá comparar se o valor a ser pago é o mesmo que foi repassado.

No Portal e-Gestor (<https://egestorab.saude.gov.br/>) o município pode consultar quantas equipes obtiveram classificação muito acima da média, acima da média, mediano ou abaixo da média, insatisfatória ou que foram desclassificadas no 2º Ciclo. A consulta deve ser feita no Portal, na opção Relatório Descritivo do PMAQ. No item Desempenho das Equipes no PMAQ há um botão para fazer o download do mesmo.

Pode ser utilizado o recurso do PMAQ para pinturas e adequações?

Sim, a Portaria nº 204/2007 estabelece que a gestão municipal poderá aplicar os recursos referente ao PAB Variável para o custeio de despesas no âmbito da Atenção Básica. Para tanto, faz-se necessária a explicitação da aplicação dos gastos com a organização da Atenção Básica no Plano Municipal de Saúde, que é devidamente aprovado pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde e atualizado a cada ano.

Com o recurso do PMAQ ou do PAB fixo, podem ser comprado tablets para Agentes Comunitários de Saúde?

Os recursos advindos do incentivo financeiro do PMAQ-AB fazem parte do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável (Portaria GM/MS nº 1.645/2015). Dessa forma, a utilização de recursos financeiros do PAB segue o que se encontra definido no parágrafo segundo, artigo 6º, da Portaria nº GM/MS 204, de 29/1/2007, e na Portaria nº 2.488/2011 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Portanto, está vedada a utilização dos recursos do PAB para as seguintes situações:

- I - servidores inativos;
- II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;
- III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde; pág. 2/30 Portaria nº 204/GM de 29 de janeiro de 2007;
- IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e
- V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

A referida Portaria nº 204/2007 estabelece que a gestão municipal poderá aplicar os recursos referente ao PAB Variável para o custeio de despesas no âmbito da Atenção Básica. Para tanto, faz-se necessária a explicitação da aplicação dos gastos com a organização da Atenção Básica no Plano Municipal de Saúde, que é devidamente aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde e atualizado a cada ano. Com efeito, caso as despesas de contratação demandadas não se dirijam para fins diretamente vinculados à Atenção Básica no município e não obedeçam às diretrizes constantes do Plano Municipal de Saúde voltado à Atenção Básica, o uso dos recursos será considerado irregular.

Como acessar o valor repassado do PAB Variável, por competência e por INE, referente ao PMAQ?

É possível acessar, tanto na SAGE (<http://189.28.128.178/sage>), quanto no FNS (<http://www.fns.saude.gov.br>), os valores totais pagos ao município em cada mês referentes ao PMAQ. O valor total corresponde às equipes recontratualizadas e às novas, mas não há discriminação destes recursos (se são equipes novas ou recontratualizadas), nem a possibilidade de realizar consulta por equipe. Para verificar se o repasse corresponde, o gestor precisa conhecer quais equipes participaram

do 2º ciclo, o resultado da avaliação destas e o valor que cada uma deveria receber, bem como o número e tipo de equipes novas e os valores a serem pagos. Tendo estas informações e realizando o monitoramento, poderá comparar se o valor a ser pago é o mesmo que foi repassado.

No Portal e-Gestor (<https://egestorab.saude.gov.br/>) o município pode consultar quantas equipes obtiveram classificação muito acima da média, acima da média, mediano ou abaixo da média, insatisfatória ou que foram desclassificadas no 2º Ciclo. A consulta deve ser feita no Portal, na opção Relatório Descritivo do PMAQ. No item Desempenho das Equipes no PMAQ há um botão para fazer o Download do mesmo.

No Site do DAB é possível consultar a lista das equipes homologadas ao 3º Ciclo.

http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php?conteudo=3_ciclo

Em relação aos valores pagos referentes à Certificação do 2º Ciclo, conforme a classificação de desempenho, a consulta está disponível no link a seguir:

[http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo= &cod=1963](http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=&cod=1963)