



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Gestão Regionalizada
Gerência de Contratualização Regionalizada

Acordo n.º 77349500/2022 - SES/GAB/CGCSS/DGR/GCR

ACORDO DE GESTÃO LOCAL ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 2021 - SES/DF

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL
DIRETORIA REGIONAL DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS/AD CANDANGO

ACORDO DE GESTÃO LOCAL ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 2021 - SES/DF

ACORDO DE GESTÃO LOCAL - AGL QUE ENTRE SI CELEBRAM AS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE, AS DIRETORIAS REGIONAIS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA E AS GERÊNCIAS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, DO ADOLESCENTRO E DO CENTRO DE ORIENTAÇÃO MÉDICO PSICOPEDAGÓGICA, POR MEIO DO QUAL ESTABELECEM UM MODELO DE GESTÃO POR RESULTADOS, COM CORRESPONSABILIZAÇÃO DE TODOS OS ENVOLVIDOS, SEGUNDO OS OBJETIVOS DO ACORDO DE GESTÃO REGIONAL E DO PROGRAMA DE GESTÃO REGIONAL DE SAÚDE, INSTITUÍDO PELO DECRETO Nº 37.515/2016.

A SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, inscrita no CNPJ/MF nº 394.700/0012-60, com sede no Setor Médico Hospitalar Norte, Quadra 01- Área Especial. CEP: 70.710-905, neste ato representada pelo Superintendente PEDRO COSTA QUEIROZ ZANCANARO, CPF 866.863.991-91, MATRÍCULA 1440246-7, CARGO: Superintendente da Região Central e Diretor da Diretoria Regional da Atenção Secundária GRACIELE POLLYANNA MERTENS CARVALHO, CPF 018.866.105-09, MATRÍCULA 1440405-2, CARGO: Diretora Regional da Atenção Secundária e Gerente do Centro de Atenção Psicossocial CAPS/AD Candango: JOVANE BELARMINO CORDEIRO, CPF: 168.818.651-04 MATRÍCULA: 1441171-7, com fulcro no Decreto 37.515 de 26 de julho de 2016 e no Plano Distrital de Saúde (2020 - 2023), resolvem celebrar o presente **ACORDO DE GESTÃO LOCAL**, conforme as cláusulas e condições a seguir:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Acordo de Gestão Local – AGL tem por objeto a contratualização interna de metas entre as Superintendências Regionais (SRS) de Saúde e as Gerências do Centro de Atenção Psicossocial, de modo a fortalecer um modelo de gestão por resultados, com corresponsabilização de todos os envolvidos, em conformidade com as cláusulas e anexos que compõem o presente instrumento:

Anexo I – Caderno de Orientações AGL CAPS 2022

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DOS OBJETIVOS

2.1. As ações, resultados esperados, metas e respectivos indicadores previstos neste AGL e seus anexos buscam alcançar os seguintes objetivos estratégicos:

2.1.1. Fomentar a organização de práticas de gestão com vistas à integralidade da assistência à saúde, racionalização dos recursos públicos e melhoria na qualidade das informações; e fortalecimento da contratualização regionalizada, tendo como instrumento norteador o Acordo de Gestão Regional.

2.1.2. Estimular a efetivação do processo de descentralização e compartilhamento de responsabilidades entre SRS e Gerentes das unidades referente às ações e serviços em saúde e da gestão orçamentária e financeira da SES-DF, com vistas à consolidação do Programa de Gestão Regional da Saúde (PRS) do Distrito Federal.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1. O presente instrumento consubstancia as pactuações entre a SRS, DIRASE e o Gerente da unidade, devendo as regras de operacionalização do AGL, durante a sua execução, serem discutidas pelo Colegiado de Gestão da SES-DF e Colegiado de Gestão da Região de Saúde.

3.2. Para efeito deste Acordo, considera-se:

3.2.1. Acordo de Gestão Regional (AGR) - instrumento celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF (Administração Central da SES/DF) e a Superintendência das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital - URD;

3.2.2. Acordo de Gestão Local (AGL) - instrumento celebrado entre as Superintendências Regionais de Saúde e Unidades da Atenção Secundária de Saúde do seu território;

3.2.3. Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Regiões Administrativas limítrofes com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

3.2.4. CAPS - são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, não sendo necessário encaminhamento para ser acolhido. Constituído por equipe multiprofissional, atua sobre a ótica interdisciplinar, e realiza atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar.

3.2.5. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é uma rede de saúde temática, que envolve o cuidado, visando assegurar às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de drogas, o acesso a um atendimento integral e humanizado, com foco no acolhimento, acompanhamento contínuo e vinculação à rede (NÓBREGA; SILVA; SENA, 2016).

3.3. Faz parte integrante do presente instrumento, para todos os efeitos e independente de sua transcrição, o disposto no Decreto 37.515/2016.

4. CLÁUSULA QUARTA - DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO ACORDO DE GESTÃO LOCAL

4.1. Os signatários deste acordo devem atuar em consonância com as Políticas Públicas de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e normas e diretrizes técnicas, programáticas e gerenciais estabelecidas pela SES-DF, com especial atenção aos seguintes instrumentos:

4.1.1. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;

4.1.2. Plano Plurianual (PPA);

4.1.3. Plano Distrital de Saúde 2020-2023 (PDS);

4.1.4. Programação Anual de Saúde (PAS);

4.1.5. Decreto Nº 37.515, de 26 de julho de 2016 que institui o Programa de Gestão Regional da Saúde (PRS) para as Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital;

4.1.6. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, trazendo diretrizes para a estruturação da Rede de Atenção à Saúde como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência;

4.1.7. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

4.1.8. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 que Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

4.1.9. Portaria GM/MS Nº 1559, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS como instrumento de gestão que possibilite a plenitude das responsabilidades sanitárias assumidas pelas esferas de governo;

4.2. As ações e serviços necessários para o alcance das metas contidas no AGL devem ocorrer de modo

integrado e sistêmico, orientadas para:

4.2.1. Garantia de atendimento integral ao cidadão;

4.2.2. A melhoria contínua do acesso e da qualidade;

4.2.3. Equidade na oferta de serviços;

4.2.4. Gestão colegiada e participativa;

4.2.5. Ações de territorialização dos serviços de saúde, com o reconhecimento e acompanhamento de vulnerabilidades em saúde;

4.2.6. Qualificação das informações em saúde, no que concerne ao registro e análise de dados, bem como melhoria dos sistemas de informação;

4.2.7. O aumento da resolubilidade das ações da atenção secundária, com o restabelecimento do equilíbrio entre a oferta de serviços e as necessidades dos usuários;

4.2.8. Reorganização dos fluxos entre os serviços de saúde, com construção de linhas de cuidado e diretrizes clínicas, regulação, programação e avaliação na região de saúde;

4.2.9. Qualificação das unidades inseridas no processo de Planificação.

4.3. O Gerente da unidade, sob o acompanhamento e supervisão da DIRASE, deverá elaborar o plano de ação para o alcance das metas e indicadores pactuados no presente instrumento, contendo as atividades, os prazos e os responsáveis.

4.4. Para a elaboração do plano de ação, a região poderá contar com a colaboração da COASIS e suas áreas técnicas.

5. CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES

5.1. DAS OBRIGAÇÕES DA ADMC/SES-DF

5.1.1. Desenvolver, por meio de suas Subsecretarias e áreas técnicas, atividades relacionadas às suas competências regimentais, visando colaborar para a adequada execução, fiscalização e avaliação do AGL;

5.1.2. Dotar as unidades e serviços que compõem a rede de atenção à saúde das condições necessárias para a execução das metas pactuadas, sobretudo com relação aos insumos e materiais, infraestrutura física, tecnologia e habilitação de serviços;

5.1.3. Disponibilizar as informações necessárias para o acompanhamento, monitoramento e avaliação dos objetivos e metas pactuados;

5.1.4. Fornecer um método para a elaboração dos Acordos de Gestão Local (AGL) e plano de ação, com objetivos e metas para as unidades de saúde;

5.1.5. Acompanhar o gerenciamento das ações e serviços de vigilância em Saúde.

5.2. DAS OBRIGAÇÕES DA DIRASE

52.1. Assumir a prestação dos serviços necessários ao alcance das metas contidas no AGL com os recursos financeiros, humanos, infraestrutura física, tecnológica e material de que disponha, utilizando-os de forma adequada, eficaz e racional;

5.2.2. Desenvolver ações de acompanhamento das metas e indicadores definidos no AGL;

5.2.3. Promover e monitorar a atualização dos sistemas de informação em saúde de base nacional e local instituídos na SES-DF;

5.2.4. Formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento, orientado pelas necessidades de saúde da população, definindo em conjunto com a ADMC/SES-DF os objetivos e as metas que comporão os AGLs;

5.2.5. Regular o acesso aos serviços de abrangência regional e articular o acesso aos demais serviços junto à Central de Regulação da SES-DF, em consonância com as notas técnicas e protocolos de regulação previamente aprovados.

5.3. DAS OBRIGAÇÕES DO GERENTE DA UNIDADE

5.3.1. Implementar e avaliar permanentemente o plano de ação para alcance das metas propostas no acordo de gestão.

5.3.2. Garantir que a extração do dado seja realizada em fontes atualizadas de base nacional ou local adotados pela SES-DF;

5.3.4. Aplicar os recursos financeiros, humanos, infraestrutura física, tecnológica e material que disponha, utilizando-os de forma adequada, eficaz e racional, a fim de garantir a prestação de serviços necessária para o desempenho do AGL.

6. CLÁUSULA SEXTA – DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS.

6.1. Para efeitos deste acordo, os signatários comprometem-se a realizar o monitoramento e a avaliação de desempenho do AGL, buscando possíveis soluções para os problemas identificados.

6.1.1. Entende-se por monitoramento e avaliação de desempenho o conjunto de atividades articuladas, sistemáticas e formalizadas de produção, registro, acompanhamento e análise crítica de informações que permitem verificar a conformidade das responsabilidades, objetivos, metas e indicadores, assumidos pelo presente AGL.

6.2. Os signatários deverão de forma sistemática emitir relatórios de monitoramento do AGL com o objetivo de subsidiar as análises realizadas pelo Colegiado de Gestão da SES-DF e Colegiado de Gestão Regional quanto ao cumprimento das metas previstas neste AGL.

6.3. Os parâmetros e indicadores utilizados no acompanhamento, monitoramento e avaliação dos resultados são os constantes das cláusulas e dos Anexos do presente acordo.

6.4. O Gerente da unidade deverá apresentar as razões e circunstâncias excepcionais para o não cumprimento das metas pactuadas conforme previsto nos anexos.

6.5. As partes signatárias se comprometem a resolver, em parceria, as discordâncias em relação à avaliação do cumprimento das metas estabelecidas.

7 . CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

7.1. A vigência do presente instrumento contará do dia 1º de janeiro de 2022 até o dia 31 de dezembro de 2023.

7.2. Por ocasião da renovação ou da revisão deste instrumento, os signatários se comprometem a adotar medidas que permitam o aprimoramento do processo da gestão por resultados, alterando ou incorporando, quando houver necessidade, objetivos e metas no AGL.

8. CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. A população a quem se destinam as atividades contidas no presente Acordo de Gestão, é a que habita a área de abrangência do CAPS, tendo como base as informações divulgadas pelo IBGE.

8.2. As características específicas e os volumes de serviços necessários para o alcance das metas pactuadas no presente instrumento deverão seguir a lógica de implantação gradual, por linhas de cuidados ou redes temáticas prioritárias.

8.3. Os casos omissos, questões, dúvidas e litígios, decorrentes da implementação deste AGL, serão dirimidos administrativamente no âmbito dos Colegiados de Gestão.

8.4. Este acordo substitui qualquer outro instrumento análogo subscrito anteriormente.

8.5. E assim, por estarem justos e acordados, assinam o presente acordo de gestão em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Brasília - DF, ____/____/2021.

Superintendente da Região de Saúde Central

Diretor Regional de Atenção Secundária da Região de Saúde Central

Gerente do Centro de Atenção Psicossocial CAPS/AD Candango



Documento assinado eletronicamente por **MARIA CLAUDIA CAMARGO DE FREITAS - Matr.0183942-X, Diretor(a) Regional de Atenção Secundária substituto(a)**, em 11/01/2022, às 13:09, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **PAULO ROBERTO DA SILVA JUNIOR - Matr.1438740-9, Superintendente da Região de Saúde Central substituto(a)**, em 11/01/2022, às 15:34, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CAMILA DE ARAUJO COSTA - Matr.1441380-9, Gerente do Centro de Atenção Psicossocial Caps Ad Rodoviária substituto(a)**, em 13/01/2022, às 09:35, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **77349500** código CRC= **7EFC62CC**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF



Secretaria de Estado de Saúde do DF
Coordenação Especial de Gestão de Contratos e Serviços de Saúde
Diretoria de Gestão Regionalizada
Gerência de Contratualização Regionalizada

CADERNO DE ORIENTAÇÕES AGL CAPS, COMPP E ADOLECENTRO 2022

Caderno 2022. Vol.1

Versão 2

Janeiro/2022

Caro Gestor,

Apresentamos a você o Caderno de Orientações do Acordo de Gestão Local (AGL) 2022, nele você encontrará a matriz de responsabilidade, a matriz de indicadores e metas definidas para 2022, as fichas de cada indicador bem como o pop orientando a coleta dos dados. Informamos que alguns pop's ainda estão em construção, mas ao longo do ano o caderno será atualizado com versões mais completas.

Destacamos que o caderno busca possibilitar aos senhores um apoio para cumprimento do PRS (Programa de Gestão Regional da Saúde) previsto no decreto nº decreto nº 37.515 de 26 de julho de 2016:

“Art. 5º § 1º Após a formalização do AGR, a Região de Saúde deve assinar Acordo de Gestão Local - AGL com cada Unidade de Saúde com vistas à conformação da Rede de Atenção à Saúde do seu território.

Assim essa Gerência, disponibiliza esse material tendo em vista a responsabilidade regimental de “acompanhar e analisar os resultados dos Acordos de Gestão para qualificação das ações e serviços da Secretaria; e consolidar as informações e prestar contas das ações, serviços e resultados relacionados aos Acordos de Gestão”, conforme previsto no Regimento Interno, decreto nº 39546 de 19/12/2018, artigo 27.

Esperamos que o material possa contribuir para o trabalho de todos!

Equipe Gerência de Contratualização Regionalizada.

Índice

MATRIZ DE RESPONSABILIDADE.....	4
FICHA DOS INDICADORES E ORIENTAÇÕES DE COLETA DE DADOS.....	5
MATRIZ DE INDICADORES E METAS CAPS 2022.....	7
MATRIZ DE INDICADORES E METAS COMPP E ADOLESCENTRO 2022.....	7
CAPS.....	8
Indicador: 01 Número de acolhimentos iniciais realizados nos CAPS.....	8
POP Indicador: 01.....	8
Indicador: 02 Ações de matriciamento sistemático em saúde mental realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Primária.....	9
POP: Indicador 02.....	9
Indicador: 03 - Ações de matriciamento sistemático realizadas pelos CAPS junto às equipes dos pontos de Atenção da Urgência e Emergência.....	10
POP: 03 Indicador.....	10
Indicador: 04 - Número de ações territoriais realizadas pelos CAPS.....	11
POP: 04 Indicador.....	11
Indicador: 05- Porcentagem do número de tipos de procedimentos RAAS e BPA realizados por CAPS.....	13
POP: 05 Indicador.....	13
Anexo da Ficha do inidcador 05.....	14
CAPS.....	16
Indicador: 06 - Número de encaminhamentos para internação psiquiátrica compulsória em razão de uso abusivo ou dependência de álcool e/ou outras drogas, demandados por CAPS.....	16
POP: 06 Indicador.....	17
COMPP E ADOLECENTRO.....	17
Indicador: 01 Absenteísmo às consultas ambulatoriais das especialidades reguladas em Panoramas III no COMPP/ Adolescente.....	17
POP: 01 Indicador.....	18
Indicador: 02 Percentual de encaminhamentos pela APS para o COMPP e Adolescente, devolvidos por não atender os critérios de encaminhamento.....	18
POP: 02 Indicador.....	19
Indicador: 03 Proporção entre Atendimentos Médicos e Atendimentos Não Médicos.....	19
POP: 03 Indicador.....	20
Indicador: 04 Índice percentual de fechamento de chave.....	20
POP: 04 Indicador.....	21
Indicador: 05 Percentual de atendimentos de primeira vez no COMPP/Adolescente.....	22
POP: 05 Indicador.....	22

MATRIZ DE RESPONSABILIDADE

O AGL foi conceituado no inciso VI do parágrafo 2º do Decreto nº 37515 de 26 de Julho de 2016:

VI – Acordo de Gestão Local – AGL: instrumento a ser celebrado entre as Superintendências das Regiões e as Unidades de Saúde do seu território, bem como entre o Diretor-Geral da URD e suas unidades internas.

Considerando o exposto acima o AGL é operacionalizado e monitorado pela Região de Saúde, assim para melhor esclarecer o nível de responsabilidade de cada área, segue abaixo a matriz de responsabilidade:

Área	Responsabilidade
Gerência de Contratualização	Quanto à implantação: Apoiar na realização dos cursos de capacitação para melhor entendimento da unidade por todos envolvidos Apoiar na realização da oficina par definição dos indicadores. Organizar cerimônia de assinatura. Elaborar minutas dos acordos e solicitar assinatura. Elaboração de matriz de indicadores e metas Elaboração de caderno de orientações anual. Quanto ao monitoramento: Apoiar como intermediador na realização dos colegiados quadrimestrais para apresentação dos resultados pelas regiões às áreas técnicas. Elaboração de boletins quadrimestrais com os destaques.
Área Técnica do Nível de Atenção	Quanto à implantação: Propor a capacitação com os temas apropriados Organizar os temas e grupos para a oficina de definição dos indicadores Definir os indicadores e metas que serão monitoradas. Quanto ao monitoramento: Monitoramento mensal diretamente com as Regiões de Saúde Participar dos colegiados quadrimestrais para apresentação dos resultados pelas regiões às áreas técnicas. Validação dos destaques para divulgação do Boletim.
ASPLAN	Quanto ao monitoramento: Estabelecer fluxo com GPMA para alimentação mensal dos dados. Apresentar dados nos colegiados regionais.
GPMA	Quanto ao monitoramento: Coletar os dados mensalmente e manter a planilha atualizada. Apresentar dados nos colegiados regionais e colegiados quadrimestrais.

FICHA DOS INDICADORES E ORIENTAÇÕES DE COLETA DE DADOS

As fichas dos indicadores estão organizadas por temas: CAPS, COMPP e ADOLESCENTRO

Após a ficha do indicador será apresentado o passo-a-passo para coleta dos dados.

A ficha do indicador é construída com base no modelo abaixo:

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE INDICADORES	
Código	<i>Número do indicador na matriz de metas</i>
Pactuações	<i>Identificação dos instrumentos de planejamento em que o indicador está pactuado, tanto em nível estratégico quanto em nível regional.</i>
Indicador	<i>Título do indicador.</i>
Conceituação	<i>Aquilo que tem importância ou relevo num contexto determinado. Engloba a Definição e Interpretação. Diz respeito ao “o que mede”.</i>
Usos	<i>Principais finalidades de utilização do indicador. Diz respeito ao “para que serve”.</i>
Limitações	<i>Fatores que restringem a interpretação do indicador referente ao conceito e fontes utilizados.</i>
Fonte	<i>Bases de dados, sistemas informatizados ou instituições/unidades responsáveis pela produção de dados.</i>
Metodologia de Cálculo	<i>Como calcular o indicador, definindo o tipo de relação matemática e os elementos que a compõem.</i>
Periodicidade de Monitoramento	<i>Frequência de acompanhamento do resultado (parcial ou total) no Sistema de Monitoramento.</i>
Periodicidade de Avaliação	<i>Frequência de julgamento dos efeitos do resultado.</i>
Unidade de Medida	<i>Convenção usada para descrever dimensões.</i>
Parâmetro	<i>Valor de referência nacional e/ou distrital.</i>
Polaridade	<i>Revela o sentido do indicador.</i>
Acumulativo Anual	<i>Refere-se ao somatório dos resultados (numeradores ou denominadores mês a mês) ao longo do ano.</i>
Acumulativo para Pactuação	<i>Refere-se ao somatório dos resultados (numeradores ou denominadores ano a ano) ao longo do período de pactuação (4 anos).</i>
Estratificação	<i>Níveis de desagregação (categorias) definidos de acordo com recorte espacial / serviço / especialidade de referência do indicador.</i>
Responsável Técnico	<i>Área responsável pelo monitoramento e análise do indicador.</i>
Coordenador da Pactuação	<i>Área responsável pelo monitoramento e avaliação da pactuação.</i>

Descrição da Meta	<i>Descrição do objetivo que se deseja alcançar. Deve conter em seu escopo o objeto que se pretende melhorar, a expressão numérica que se deseja alcançar e o prazo para sua conclusão.</i>
--------------------------	---

MATRIZ DE INDICADORES E METAS CAPS 2022

Número	Indicador	Meta
1	Número de acolhimentos iniciais realizados nos CAPS.	Monitoramento
2	Ações de matriciamento sistemático em saúde mental realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Primária.	Monitoramento
3	Ações de matriciamento sistemático realizadas pelos CAPS junto às equipes dos pontos de Atenção da Urgência e Emergência.	Monitoramento
4	Número de ações territoriais realizadas pelos CAPS.	Monitoramento
5	Porcentagem do número de tipos de procedimentos RAAS e BPA realizados por CAPS.	Monitoramento
6	Número de encaminhamentos para internação psiquiátrica compulsória em razão de uso abusivo ou dependência de álcool e/ou outras drogas, demandados por CAPS.	Monitoramento

MATRIZ DE INDICADORES E METAS COMPP E ADOLESCENTRO 2022

Número	Indicador	Meta
1	Absenteísmo às consultas ambulatoriais das especialidades reguladas em Panoramas III no COMPP/Adolescentro.	Monitoramento
2	Percentual de encaminhamentos ao COMPP e Adolescentro, retornados pelo Complexo Regulador por não atender os critérios de encaminhamento.	Monitoramento
3	Proporção entre Atendimentos Médicos e Atendimentos Não Médicos.	Monitoramento
4	Índice percentual de fechamento de chaves.	Monitoramento
5	Percentual de atendimentos de primeira vez no COMPP/Adolescentro.	Monitoramento

CAPS

Indicador: 01 Número de acolhimentos iniciais realizados nos CAPS.

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE INDICADORES	
Código	1
Pactuações	AGL
Indicador	Número de acolhimentos iniciais realizados nos CAPS.
Conceituação	Acolhimento inicial consiste no primeiro atendimento ofertado pelo CAPS para novos usuários por demanda espontânea ou referenciada, incluindo as situações de crise no território. Diferencia-se do reacolhimento, que é lançado como atendimento individual.
Usos	Gestão local, regional e central para monitoramento da adequação às políticas públicas de saúde mental.
Limitações	Não mensura os usuários referenciados para outras unidades.
Fonte	DATASUS: BPA-I/SIA SUS Procedimento BPA-I – Código: 03.01.08.023-2 – Acolhimento Inicial realizado por Centro de Atenção Psicossocial.
Metodologia de Cálculo	Número de acolhimentos iniciais realizados por CAPS. Procedimento BPA-I – Código: 03.01.08.023-2 – Acolhimento Inicial realizado por Centro de Atenção Psicossocial.
Periodicidade de Monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de Avaliação	Anual
Unidade de Medida	Número absoluto
Parâmetro	Não se aplica
Polaridade	Quanto maior, melhor.
Acumulativo Anual	Não
Acumulativo para Pactuação	Não se aplica
Estratificação	Região de Saúde, RA, CAPS
Responsável Técnico	DISSAM
Coordenador da Pactuação	COASIS
Descrição da Meta	Vide Matriz de Metas

POP Indicador: 01

Acordo de Gestão Regional - AGL	
TEMA	CAPS
INDICADOR	Número de acolhimentos iniciais realizados nos CAPS.
PASSO A PASSO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DO INDICADOR	
1	
2	
3	
OBSERVAÇÕES	
	

CAPS

Indicador: 02 Ações de matriciamento sistemático em saúde mental realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Primária.

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE INDICADORES	
Código	2
Pactuações	AGL
Indicador	Ações de matriciamento sistemático em saúde mental realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Primária.
Conceituação	Ações de matriciamento são as atividades de suporte técnico-pedagógico realizadas num processo de construção compartilhada pelos profissionais de saúde dos CAPS junto às equipes de Atenção Primária.
Usos	Gestão local, regional e central do planejamento para a ampliação e qualificação da porta de entrada, acesso e assistência em saúde mental da população na Atenção Primária do DF.
Limitações	O indicador não expressa a efetividade das ações de matriciamento realizadas às equipes de Atenção Primária e o número de equipes Saúde da Família matriciadas.
Fonte	DATASUS: BPA-C/SIA-SUS Procedimento: 03.01.08.030-5 – Matriciamento de Equipes da Atenção Básica.
Metodologia de Cálculo	Número de ações de matriciamento em saúde mental da APS realizadas pelos CAPS.
Periodicidade de Monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de Avaliação	Anual
Unidade de Medida	Número absoluto
Parâmetro	Mínimo esperado: 01 registro por mês por CAPS
Polaridade	Quanto maior, melhor
Acumulativo Anual	Não
Acumulativo para Pactuação	Não se aplica
Estratificação	Região de Saúde, RA, CAPS
Responsável Técnico	DISSAM
Coordenador da Pactuação	COASIS
Descrição da Meta	Vide Matriz de Metas

POP: Indicador 02

Acordo de Gestão Regional - AGL	
TEMA	CAPS
INDICADOR	Ações de matriciamento sistemático em saúde mental realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Primária.
PASSO A PASSO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DO INDICADOR	
1	
2	
3	
OBSERVAÇÕES	
	

CAPS

Indicador: 03 - Ações de matriciamento sistemático realizadas pelos CAPS junto às equipes dos pontos de Atenção da Urgência e Emergência.

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE INDICADORES	
Código	3
Pactuações	AGL
Indicador	Ações de matriciamento sistemático realizadas pelos CAPS junto às equipes dos pontos de Atenção da Urgência e Emergência.
Conceituação	Ações de matriciamento são as atividades de suporte técnico – pedagógico realizadas num processo de construção compartilhada pelos profissionais de saúde dos CAPS junto às equipes dos pontos de Atenção da Urgência e Emergência.
Usos	Gestão local, regional e central do planejamento para a ampliação e qualificação da porta de entrada, acesso e assistência em saúde mental da população nos pontos de Urgência e Emergência do DF
Limitações	O indicador não expressa a efetividade das ações de matriciamento em saúde mental realizadas junto às equipes de Urgência e Emergência.
Fonte	DATASUS: BPA-C/SIA-SUS Procedimento: 03.01.08.039-9 – Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência, e dos serviços hospitalares de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.
Metodologia de Cálculo	Número de ações de matriciamento realizadas pelos CAPS junto às equipes dos pontos de Atenção da Urgência e Emergência.
Periodicidade de Monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de Avaliação	Anual
Unidade de Medida	Número absoluto
Parâmetro	Mínimo esperado: 01 registro por mês por CAPS
Polaridade	Quanto maior, melhor.
Acumulativo Anual	Não
Acumulativo para Pactuação	Não se aplica.
Estratificação	Região de Saúde, RA, CAPS
Responsável Técnico	DISSAM
Coordenador da Pactuação	COASIS
Descrição da Meta	Vide Matriz de Metas

POP: 03 Indicador

Acordo de Gestão Regional - AGL	
TEMA	CAPS
INDICADOR	Ações de matriciamento sistemático realizadas pelos CAPS junto às equipes dos pontos de Atenção da Urgência e Emergência.
PASSO A PASSO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DO INDICADOR	
1	
2	
3	
OBSERVAÇÕES	



CAPS

Indicador: 04 - Número de ações territoriais realizadas pelos CAPS

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE INDICADORES	
Código	4
Pactuações	AGL
Indicador	Número de ações territoriais realizadas pelos CAPS.
Conceituação	Ações de reinserção social e promoção de autonomia, preconizadas pela Portaria MS nº 3350/2020: Procedimento RAAS – Código 03.01.08.024-0 – Atendimento domiciliar para pacientes de centro de atenção psicossocial e/ou familiares; Procedimento RAAS – Código 03.01.08.035-6: Promoção de contratualidade no território; e, Procedimento BPA-C – Código 03.01.08.025-9: Ações de articulação de redes intra e intersectoriais.
Usos	Gestão local, regional e central para monitoramento da adequação das políticas públicas de saúde mental.
Limitações	O indicador não expressa a efetividade das ações territoriais realizadas pelos CAPS.
Fonte	DATASUS: RAAS e BPA-C/SIA-SUS: - Procedimento RAAS – Código 03.01.08.024-0 – Atendimento domiciliar para pacientes de centro de atenção psicossocial e/ou familiares. - Procedimento RAAS – Código 03.01.08.035-6: Promoção de contratualidade no território. - Procedimento BPA-C – Código 03.01.08.025-9: Ações de articulação de redes intra e intersectoriais.
Metodologia de Cálculo	Número de procedimentos RAAS – Código 03.01.08.024-0 + Número de procedimentos RAAS – Código 03.01.08.035-6 + Número de procedimentos BPA-C – Código 03.01.08.025-9.
Periodicidade de Monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de Avaliação	Anual
Unidade de Medida	Número absoluto
Parâmetro	Não se aplica
Polaridade	Quanto maior, melhor.
Acumulativo Anual	Não
Acumulativo para Pactuação	Não se aplica
Estratificação	Região de Saúde, RA, CAPS
Responsável Técnico	DISSAM
Coordenador da Pactuação	COASIS
Descrição da Meta	Vide Matriz de Metas

POP: 04 Indicador

Acordo de Gestão Regional - AGL	
TEMA	CAPS
INDICADOR	Número de ações territoriais realizadas pelos CAPS.
PASSO A PASSO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DO INDICADOR	
1	
2	

3

OBSERVAÇÕES



CAPS

Indicador: 05- Porcentagem do número de tipos de procedimentos RAAS e BPA realizados por CAPS.

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE INDICADORES	
Código	5
Pactuações	AGL
Indicador	Porcentagem do número de tipos de procedimentos RAAS e BPA realizados por CAPS.
Conceituação	Expressa a variedade das ações de cuidado realizadas por CAPS, Considerando a modalidade do serviço.
Usos	O monitoramento deste número traz indicativos do alinhamento do CAPS às políticas públicas de saúde mental, representadas pelos procedimentos RAAS e BPA
Limitações	Não quantifica o número de ações de cada um dos procedimentos realizados
Fonte	DATASUS: RAAS e BPA/SIA-SUS
Metodologia de Cálculo	NUMERADOR: N° de tipos de procedimentos RAAS e BPA realizados por CAPS. DENOMINADOR: N° de tipos procedimentos RAAS e BPA possíveis de serem realizados por cada modalidade de CAPS. MULTIPLICADOR: 100 Fórmula: $(\text{N}^\circ \text{ de tipos de procedimentos RAAS e BPA realizados por CAPS}) / (\text{N}^\circ \text{ de tipos procedimentos RAAS e BPA possíveis de serem realizados por cada modalidade de CAPS}) \times 100.$
Periodicidade de Monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de Avaliação	Anual
Unidade de Medida	Porcentagem
Parâmetro	Não se aplica
Polaridade	Quanto maior, melhor.
Acumulativo Anual	Não se aplica
Acumulativo para Pactuação	Não
Estratificação	Região de Saúde, RA, CAPS
Responsável Técnico	DISSAM
Coordenador da Pactuação	COASIS
Descrição da Meta	Vide Matriz de Metas

POP: 05 Indicador

Acordo de Gestão Regional - AGL	
TEMA	CAPS
INDICADOR	Porcentagem do número de tipos de procedimentos RAAS e BPA realizados por CAPS.
PASSO A PASSO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DO INDICADOR	
1	

2
3
OBSERVAÇÕES 

Anexo da Ficha do indicador 05

Anexo: Legenda dos Lançamentos	
Serviços	Procedimentos que podem ser lançados por Modalidade de CAPS
CAPS III e CAPS AD III	Procedimentos RAAS: - Código 03.01.08.002-0: Acolhimento noturno de paciente em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.003-8: Acolhimento em terceiro turno de paciente em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.019-4: Acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.020-8: Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.021-6: Atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.022-4: Atendimento familiar em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.024-0: Atendimento domiciliar para pacientes de centro de atenção psicossocial e/ou familiares - Código 03.01.08.027-5: Práticas corporais em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.028-3: Práticas expressivas e comunicativas em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.029-1: Atenção às situações de crise - Código 03.01.08.034-8: Ações de reabilitação psicossocial - Código 03.01.08.035-6: Promoção de contratualidade no território Procedimento BPA-I: - Código 03.01.08.023-2: Acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial Procedimento BPA-C: - Código 03.01.08.025-9: Ações de articulação de redes intra e intersetoriais - Código 03.01.08.026-7: Fortalecimento do protagonismo de usuários de centro de atenção psicossocial e seus familiares - Código 03.01.08.030-5: Matriciamento de equipes de atenção básica - Código 03.01.08.039-9: Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência, e dos serviços hospitalares de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. - Código 03.01.08.031-3: Ações de redução de danos
CAPS AD III Samambaia	Procedimento BPA-C: - Código 03.01.08.033-0: Apoio à serviço residencial de caráter transitório por centro de atenção psicossocial
CAPS I, CAPS II e CAPS AD II	Procedimentos RAAS: - Código 03.01.08.019-4: Acolhimento diurno de paciente em centro de atenção

	psicossocial - Código 03.01.08.020-8: Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.021-6: Atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.022-4: Atendimento familiar em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.024-0: Atendimento domiciliar para pacientes de centro de atenção psicossocial e/ou familiares - Código 03.01.08.027-5: Práticas corporais em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.028-3: Práticas expressivas e comunicativas em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.029-1: Atenção às situações de crise - Código 03.01.08.034-8: Ações de reabilitação psicossocial - Código 03.01.08.035-6: Promoção de contratualidade no território Procedimento BPA-I: - Código 03.01.08.023-2: Acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial Procedimento BPA-C: - Código 03.01.08.025-9: Ações de articulação de redes intra e intersetoriais - Código 03.01.08.026-7: Fortalecimento do protagonismo de usuários de centro de atenção psicossocial e seus familiares - Código 03.01.08.030-5: Matriciamento de equipes de atenção básica - Código 03.01.08.039-9: Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência, e dos serviços hospitalares de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. - Código 03.01.08.031-3: Ações de redução de danos
CAPS AD II Santa Maria	Procedimentos RAAS: - Código 03.01.08.003-8: Acolhimento em terceiro turno de paciente em centro de atenção psicossocial
CAPS I	Procedimentos RAAS: - Código 03.01.08.019-4: Acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.020-8: Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.021-6: Atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.022-4: Atendimento familiar em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.024-0: Atendimento domiciliar para pacientes de centro de atenção psicossocial e/ou familiares - Código 03.01.08.027-5: Práticas corporais em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.028-3: Práticas expressivas e comunicativas em centro de atenção psicossocial - Código 03.01.08.029-1: Atenção às situações de crise - Código 03.01.08.034-8: Ações de reabilitação psicossocial - Código 03.01.08.035-6: Promoção de contratualidade no território Procedimento BPA-I: - Código 03.01.08.023-2: Acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial Procedimento BPA-C: - Código 03.01.08.025-9: Ações de articulação de redes intra e intersetoriais - Código 03.01.08.026-7: Fortalecimento do protagonismo de usuários de centro de atenção psicossocial e seus familiares - Código 03.01.08.030-5: Matriciamento de equipes de atenção básica - Código 03.01.08.039-9: Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da

	urgência e emergência, e dos serviços hospitalares de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. - Código 03.01.08.031-3: Ações de redução de danos
CAPS i Recanto das Emas	Procedimentos RAAS: - Código 03.01.08.003-8: Acolhimento em terceiro turno de paciente em centro de atenção psicossocial

CAPS

Indicador: 06 - Número de encaminhamentos para internação psiquiátrica compulsória em razão de uso abusivo ou dependência de álcool e/ou outras drogas, demandados por CAPS

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE INDICADORES	
Código	6
Pactuações	AGL
Indicador	Número de encaminhamentos para internação psiquiátrica compulsória em razão de uso abusivo ou dependência de álcool e/ou outras drogas, demandados por CAPS.
Conceituação	Internação psiquiátrica compulsória é aquela realizada mediante relatório médico circunstanciado que caracterize os seus motivos e determinação judicial. A internação, em qualquer de suas modalidades, só deve ser indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
Usos	Gestão local, regional e central para monitoramento adequado das políticas públicas de saúde mental.
Limitações	Não mensura a gravidade do quadro do usuário de saúde mental ou quais os deficit da Rede local.
Fonte	Planilha de monitoramento das internações psiquiátricas compulsórias da Diretoria de Serviços de Saúde Mental.
Metodologia de Cálculo	Número de encaminhamentos para internação psiquiátrica compulsória em razão de uso abusivo ou dependência de álcool e/ou outras drogas, demandados por CAPS.
Periodicidade de Monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de Avaliação	Anual
Unidade de Medida	Número absoluto
Parâmetro	Não possui
Polaridade	Quanto menor, melhor
Acumulativo Anual	Não
Acumulativo para Pactuação	Não Se aplica
Estratificação	Região de Saúde, RA, CAPS
Responsável Técnico	DISSAM
Coordenador da Pactuação	COASIS
Descrição da Meta	Vide Matriz de Metas
Alterações	

POP: 06 Indicador

Acordo de Gestão Regional - AGL	
TEMA	CAPS
INDICADOR	Número de encaminhamentos para internação psiquiátrica compulsória em razão de uso abusivo ou dependência de álcool e/ou outras drogas, demandados por cada CAPS.
PASSO A PASSO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DO INDICADOR	
1	
2	
3	
OBSERVAÇÕES	
	

COMPP E ADOLECENTRO

Indicador: 01 Absenteísmo às consultas ambulatoriais das especialidades reguladas em Panoramas III no COMPP/ Adolescente.

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE INDICADORES	
Código	1
Pactuações	AGL
Indicador	Absenteísmo às consultas ambulatoriais das especialidades reguladas em Panoramas III no COMPP/Adolescente.
Conceituação	A definição de absenteísmo ambulatorial é o não comparecimento do paciente a um procedimento previamente agendado em unidade de saúde, sem nenhuma notificação.
Usos	Avalia o absenteísmo de usuários às consultas ambulatoriais.
Limitações	Não ter rastreabilidade do comparecimento às consultas ambulatoriais para Panorama III.
Fonte	Sistema Nacional de Regulação (SISREG).
Metodologia de Cálculo	NUMERADOR: n° de faltas em consultas ambulatoriais das especialidades reguladas em Panorama III no COMPP/Adolescente DENOMINADOR: n° total de consultas agendadas no COMPP/Adolescente MULTIPLICADOR: 100 $(N^{\circ} \text{ de faltas em consultas ambulatoriais das especialidades reguladas em Panorama III no COMPP/Adolescente} / N^{\circ} \text{ total de consultas agendadas no COMPP/Adolescente}) \times 100$
Periodicidade de Monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de Avaliação	Anual
Unidade de Medida	Percentual
Parâmetro	Não se aplica
Polaridade	Quanto menor, melhor.
Acumulativo Anual	Não
Acumulativo para Pactuação	Não se aplica
Estratificação	Por Ambulatório de saúde mental
Responsável Técnico	DISSAM

Coordenador da Pactuação	COASIS
Descrição da Meta	Vide Matriz de Metas

POP: 01 Indicador

Acordo de Gestão Regional - AGL	
TEMA	CAPS
INDICADOR	Absenteísmo às consultas ambulatoriais das especialidades reguladas em Panoramas III no COMPP/Adolescentro.
PASSO A PASSO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DO INDICADOR	
1	
2	
3	
OBSERVAÇÕES	
	

COMPP E ADOLECENTRO

Indicador: 02 Percentual de encaminhamentos pela APS para o COMPP e Adolescentro, devolvidos por não atender os critérios de encaminhamento

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE INDICADORES	
Código	2
Pactuações	AGL
Indicador	Percentual de encaminhamentos ao COMPP e Adolescentro, retornados pelo Complexo Regulador por não atender os critérios de encaminhamento.
Conceituação	A organização dos fluxos de encaminhamento para os serviços de saúde tem como objetivo a ampliação do acesso e transparência dos processos de trabalho.
Usos	Gestão local, regional e central para mapeamento de equipes com dificuldades de manejo de casos de saúde mental infantil com objetivo de qualificar os encaminhamentos e aprimorar o compartilhamento de cuidado.
Limitações	Não mensura o adequado encaminhamento do usuário.
Fonte	Sistema Nacional de Regulação (SISREG).
Metodologia de Cálculo	NUMERADOR: nº de encaminhamentos para o COMPP/Adolescentro devolvidos por não atender os critérios de encaminhamentos; DENOMINADOR: nº total de encaminhamento para a COMPP/Adolescentro MULTIPLICADOR: 100 (Nº de encaminhamentos para o COMPP/Adolescentro que foram devolvidos por não atender os critérios de encaminhamentos / N° total de encaminhamentos para o COMPP/Adolescentro que foram demandados) x 100
Periodicidade de Monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de Avaliação	Anual
Unidade de Medida	Percentual
Parâmetro	Não se aplica
Polaridade	Quanto menor, melhor.
Acumulativo Anual	Não

Acumulativo para Pactuação	Não se aplica.
Estratificação	Por Ambulatório de saúde mental
Responsável Técnico	DISSAM
Coordenador da Pactuação	COASIS
Descrição da Meta	Vide Matriz de Metas

POP: 02 Indicador

Acordo de Gestão Regional - AGL	
TEMA	COMPP/ADOLESCENTRO
INDICADOR	Percentual de encaminhamentos pela APS para o COMPP e Adolescentro devolvidos, por não atender os critérios de encaminhamento.
PASSO A PASSO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DO INDICADOR	
1	
2	
3	
OBSERVAÇÕES	
	

COMPP E ADOLECENTRO

Indicador: 03 Proporção entre Atendimentos Médicos e Atendimentos Não Médicos

Código	3
Pactuações	AGL
Indicador	Proporção entre atendimentos médicos e atendimentos não médicos.
Conceituação	Trata-se de ambulatório de saúde mental composto por profissionais de diferentes especialidades, que tem a atenção interdisciplinar como um importante norte clínico.
Usos	Permite ponderações sobre a atuação da especialidade médica, quantitativamente, em relação às outras iniciativas clínicas que compõem o plano terapêutico dos casos atendidos na unidade.
Limitações	Não permite quantificar os atendimentos realizados por diferentes categorias profissionais simultaneamente. Não permite saber a proporção dos atendimentos de outras especialidades em relação ao total da unidade.
Fonte	TrackCare
Metodologia de Cálculo	NUMERADOR: Número de atendimentos médicos DENOMINADOR: Número total de atendimentos da unidade MULTIPLICADOR: 100 $(N^{\circ} \text{ de atendimentos médicos} / N^{\circ} \text{ total de atendimentos da unidade}) \times 100$
Periodicidade de Monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de Avaliação	Anual
Unidade de Medida	Percentual

Parâmetro	Não se aplica
Polaridade	Quanto maior, melhor
Acumulativo Anual	Não
Acumulativo para Pactuação	Não se aplica
Estratificação	Região de Saúde, RA, CAPS
Responsável Técnico	DISSAM
Coordenador da Pactuação	COASIS
Descrição da Meta	Vide Matriz de Metas

POP: 03 Indicador

Acordo de Gestão Regional - AGL	
TEMA	COMPP/ADOLESCENTRO
INDICADOR	Proporção entre atendimentos médicos e atendimentos não médicos
PASSO A PASSO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DO INDICADOR	
1	
2	
3	
OBSERVAÇÕES	
	

COMPP E ADOLECENTRO

Indicador: 04 Índice percentual de fechamento de chave

Código	4
Pactuações	AGL
Indicador	Índice percentual de fechamento de chaves.
Conceituação	O fechamento de chave é a conclusão do atendimento do usuário, realizado na unidade de execução (profissional assistente ou servidor designado para a atividade na unidade), podendo ser aplicado o status ATENDIDO ou NÃO COMPARECEU.
Usos	Gestão local, regional e central de monitoramento dos processos de trabalho dos serviços ambulatoriais.
Limitações	Instabilidade do SISREG.
Fonte	Sistema Nacional de Regulação (SISREG).
Metodologia de Cálculo	NUMERADOR: nº de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados, realizados e que tiveram suas chaves fechadas. DENOMINADOR: nº total de agendamentos autorizados pela regulação por Região de Saúde por mês. MULTIPLICADOR: 100 (Nº de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados, realizados e que tiveram suas chaves fechadas/Nº total de agendamentos autorizados pela regulação por Região de Saúde por mês) x 100
Periodicidade de	Quadrimestral

Monitoramento	
Periodicidade de Avaliação	Anual
Unidade de Medida	Percentual
Parâmetro	Não se aplica
Polaridade	Quanto maior, melhor
Acumulativo Anual	Não
Acumulativo para Pactuação	Não se aplica.
Estratificação	Por Ambulatório de saúde mental
Responsável Técnico	DISSAM
Coordenador da Pactuação	COASIS
Descrição da Meta	Vide Matz de Mrietas

POP: 04 Indicador

Acordo de Gestão Regional - AGL	
TEMA	COMPP/ADOLESCENTRO
INDICADOR	Índice percentual de fechamento de chaves.
PASSO A PASSO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DO INDICADOR	
1	
2	
3	
OBSERVAÇÕES	
	

COMPP E ADOLESCENTRO

Indicador: 05 Percentual de atendimentos de primeira vez no COMPP/Adolescentro.

Código	5
Pactuações	AGL
Indicador	Percentual de atendimentos de primeira vez no COMPP/Adolescentro.
Conceituação	Atendimentos de primeira vez consistem no acolhimento inicial para inserção do usuário em acompanhamento sistemático por equipe multiprofissional no serviço.
Usos	Possibilita o acompanhamento da demanda de assistência ambulatorial para crianças e adolescentes no COMPP/Adolescentro e a oferta de atendimento pelos serviços.
Limitações	Não permite quantificar demanda reprimida de acesso em algumas especialidades do serviço.
Fonte	Sistema de Informação de Regulação (SISREG)
Metodologia de Cálculo	NUMERADOR: n° de atendimentos de primeira vez no COMPP/Adolescentro DENOMINADOR: n° de usuários aguardando na fila + n° de usuários inseridos no mês MULTIPLICADOR: 100 $\left(\frac{\text{N° de atendimentos de primeira vez no COMPP/Adolescentro}}{\text{N° de usuários aguardando na fila} + \text{N° de usuários inseridos no mês}} \right) \times 100$
Periodicidade de Monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de Avaliação	Anual
Unidade de Medida	Percentual
Parâmetro	Não se aplica
Polaridade	Maior melhor
Acumulativo Anual	Não
Acumulativo para Pactuação	Não se aplica
Estratificação	Por Ambulatório de saúde mental
Responsável Técnico	DISSAM
Coordenador da Pactuação	COASIS
Descrição da Meta	Vide Matriz de Metas

POP: 05 Indicador

Acordo de Gestão Regional - AGL	
TEMA	COMPP/ADOLESCENTRO
INDICADOR	Percentual de atendimentos de primeira vez no COMPP/Adolescentro.
PASSO A PASSO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DO INDICADOR	
1	
2	
3	
OBSERVAÇÕES	
	

