

Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Caderno de ações para Acordo de Gestão Local (AGL)
BIÊNIO 2025-2026



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Subsecretaria de Atenção Integral a Saúde
Coordenação de Atenção Primária a Saúde
Gerência de Qualidade na Atenção Primária

Caderno de ações para Acordo de Gestão Local (AGL)
BIÊNIO 2025-2026



Elaboração:

Ana Cecília Silva – Programa de Residência de Gestão de Políticas Públicas para Saúde – FEPECS

Cinthia de Souza Barbosa – Programa de Residência de Gestão de Políticas Públicas para Saúde – FEPECS

Revisão:

Agilran Araújo Barreto - SES/SAIS/COAPS/DESF/GEQUALI

Eduarda Dutra Lopes - SES/SAIS/COAPS/DESF/GEQUALI

Josiane Lívia Leite e Souza - SES/SAIS/COAPS/DESF/GEQUALI

Lídia Glasielle de Oliveira Silva - SES/SAIS/COAPS/DESF/GEQUALI

Luana Rodrigues Gomes - SES/SAIS/COAPS/DESF/GEQUALI

Maria Cecília Riberio - SES/SAIS/COAPS/DESF/GEQUALI



Apresentação:

Prezadas equipes das Unidades Básicas de Saúde,

Com satisfação, apresentamos o **Caderno de ações para Acordo de Gestão Local (AGL) BIÊNIO 2025-2026**, instrumento essencial no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Distrito Federal. Este documento é resultado de um esforço coletivo que visa apoiar as unidades na gestão dos processos e resultados, promovendo um cuidado cada vez mais qualificado à população.

Este caderno está ancorado nas diretrizes operacionais detalhadas no *Caderno de Orientações AGL – Atenção Primária 2025*, material complementar que explicita os indicadores, metas e metodologias de monitoramento pactuados para o período vigente. Juntos, esses documentos buscam favorecer a padronização dos registros, o uso estratégico das informações e o fortalecimento da cultura de avaliação de desempenho.

Neste biênio, a construção das metas priorizou a aplicabilidade prática dos indicadores e a valorização das boas práticas locais, reconhecendo que o aprimoramento dos resultados é fruto de processos maduros de gestão, escuta ativa das equipes, análise crítica dos dados e intervenções oportunas. A orientação, o suporte técnico contínuo e o acompanhamento sistemático realizados pelas instâncias regionais e centrais são elementos fundamentais para esse avanço, refletindo um compromisso institucional com a qualidade do cuidado ofertado.

Contamos com o empenho e protagonismo de cada equipe para que, juntos, possamos transformar dados em decisões e decisões em melhorias concretas na saúde da população.

Com apreço,

Gerência de Qualidade na Atenção Primária à Saúde
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
GEQUALI/DESF/COAPS/SAIS/SES-DF



Indicador 001: Percentual de rejeição de registros de vacinas enviados para a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

A quem se aplica: Todas as UBS do DF.

Este indicador mede o percentual de vacinas rejeitadas na RNDS, avaliando a qualidade dos registros no PEC. Altas rejeições indicam falhas no cadastro, comprometendo a confiabilidade dos dados e o monitoramento vacinal. Sua análise ajuda a corrigir erros, melhorar os registros e fortalecer a gestão da informação na saúde pública

Meta: Reduzir em 30% o percentual de rejeições de registros de vacinas enviados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) em comparação ao quadrimestre anterior

Construindo Resultados

- Revisar os dados cadastrais dos cidadãos antes da aplicação de vacinas, garantindo que as informações estejam corretas e atualizadas.
- Monitorar as ações de Imunização e verificar a qualidade dos dados registrados no PEC que permitam identificar de forma antecipada registros inconsistentes ou em risco de rejeição, para que as correções sejam feitas antes do envio final para a RNDS.
- Corrigir os registros de vacinação rejeitados pela RNDS.
- Ampliar o serviço de mensageria para as vacinas do calendário do PNI.
- Realizar reuniões periódicas de acompanhamento sobre a qualidade dos registros de vacinação, estabelecendo soluções coletivas.
- Capacitar os profissionais de saúde que atuam na vacinação, sobre a forma correta de registrar, garantindo que todos os campos obrigatórios sejam preenchidos corretamente.
- Garantir que as UBS possuam infraestrutura adequada para o uso dos sistemas de informação, com internet estável e computadores funcionando corretamente.



Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de Registros de Vacinas Rejeitados pela RNDS} \times 100}{\text{Total de vacinas aplicadas e registradas no PEC.}}$$

De olho no registro / Cenário Ideal

Cadastro do cidadão

[Sincronizar com Cadsus](#)

❗ O módulo tem como objetivo atualizar ou registrar os dados cadastrais do cidadão no sistema. Esses dados também podem ser provenientes das informações da Ficha de Cadastro Individual ou Ficha de Avaliação de Elegibilidade após seu processamento.

Dados pessoais

CPF X CNS

Nome completo * X Nome social [❗]

Data de nascimento * X Sexo * X

Raça/Cor * X Etnia

Nome da mãe * X ☐ Desconhece essa informação

Nome do pai * X ☐ Desconhece essa informação

Importante:

Primeiramente verifique se o paciente está adequadamente cadastrado no PEC e-SUS APS. Ao abrir a aba "Cadastro do cidadão" clique no botão "Sincronizar com CadSUS", confira e atualize os dados necessários do cadastro, fique atento ao preenchimento correto de todos os campos. Clique no botão "Salvar" no canto direito da página para finalizar. Após a atualização, prossiga para o registro da vacinação.

O cidadão deseja informar orientação sexual? *

☐ Sim ☒ Não

O cidadão deseja informar identidade de gênero? *

☐ Sim ☒ Não

Compartilhamento de prontuário

Por padrão, o prontuário do cidadão é visível por todas as unidades de saúde de uma mesma instalação do e-SUS APS, para agilizar o atendimento em toda a rede. Se o cidadão não concorda com essa condição, marque a opção abaixo para desativar o compartilhamento de prontuário.

☐ Desativar compartilhamento de prontuário para este cidadão

Indicador 002: Cobertura das ações prioritárias nas escolas no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE)

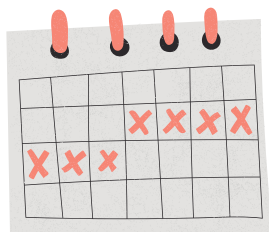
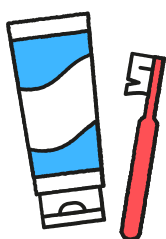
A quem se aplica: UBS Rurais e Urbanas do DF.

Percentual de equipes das UBS no PSE que realizaram, ao menos uma ação prioritária, a cada bimestre, em escolas pactuadas, abordando temas como alimentação saudável, atividade física, saúde mental, prevenção da obesidade, violências, IST/HIV e direitos humanos.

Meta: Alcançar a cobertura de 70% das equipes realizando pelo menos uma ação no quadrimestre nas escolas pactuadas na adesão ao PSE no biênio

Construindo Resultados

- Promover campanhas educativas para professores, estudantes e famílias.
- Planejar um calendário semestral de ações de saúde em parceria com as escolas.
- Adaptar o calendário PSE ao calendário escolar para facilitar as ações.
- Organizar as feiras de saúde e as semanas temáticas em parceria com as escolas.
- Realizar campanhas de atualização vacinal nas escolas.
- Divulgar as ações em redes sociais, reuniões escolares.
- Monitorar o alcance das ações.



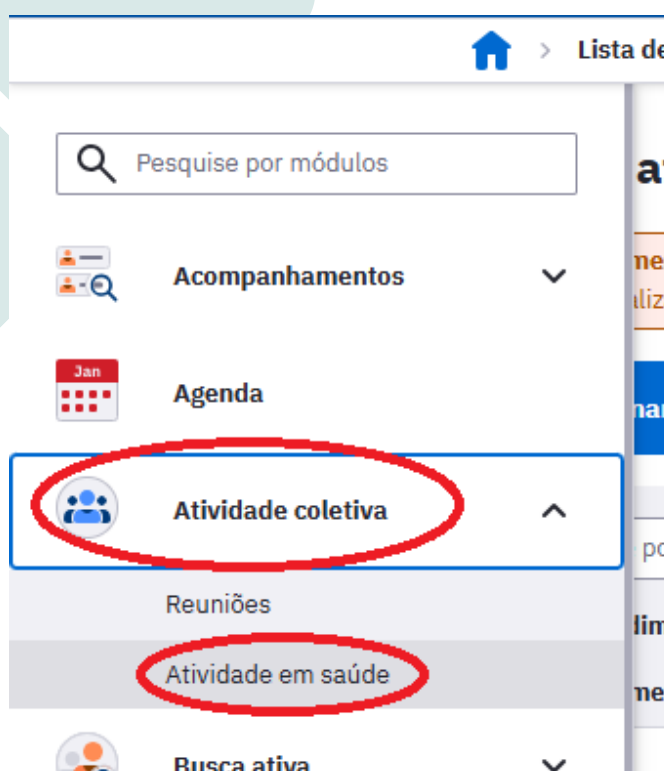
Fórmula de Cálculo:

Nº de equipes que realizaram ações e/ou atividades coletivas prioritárias nas escolas com pactuação no biênio PSE X100
Total de equipes da UBS.

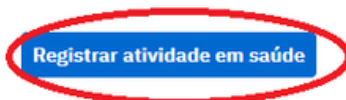
De olho no registro / Cenário Ideal

Importante:

Clique no módulo "Atividade coletiva", selecione a opção "Atividade em saúde". Na página aberta, clique em "Registrar atividade em saúde". Na aba de registro preencha corretamente os campos obrigatórios.



Atividade coletiva em saúde



Pesquise por nome, CPF ou CNS do responsável

☐ Ver somente os meus registros

Sem filtros ativos

Data da atividade	Tipo de atividade	Nº de participantes
-------------------	-------------------	---------------------

De olho no registro / Cenário Ideal

ATENÇÃO: Para as ações do PSE é importante determinar se a ação foi realizada pela Educação, Saúde ou ambos.

- Educação: se somente a escola realizou a ação
- Saúde: se somente profissional da saúde realizou a ação
- Educação e Saúde: se a ação foi realizada de forma conjunta

Registro de atividade coletiva em saúde

Responsabilidade de registro

CBO: [] Equipe: [] Unidade de saúde: [] [Alterar responsável](#)

Data da atividade: [dd/mm/aaaa] Turno: [] Nº de participantes: [] Informe o número: [] **Programa saúde na escola**
☒ Educação ☒ Saúde

Local da atividade

INEP: [] [Busque por um INEP](#) CNES: [] [Busque por um CNES](#) Outro: [] [Informe o local da atividade](#)

Profissionais envolvidos

Profissional: [] [Pesquise por nome, CPF ou CNS](#) [Adicionar](#)

Nome	CBO	INE
Nenhum registro encontrado		
0 resultados		

Dados da atividade

Tipo da atividade: []

Público alvo: []

Temas para a saúde: []

Práticas em saúde: []

Código do SIGTAP: []

Anotações da atividade

Inicie as anotações da atividade

0/4000 caracteres

É obrigatório que se registre o INEP do local onde foi desenvolvida a atividade. Além disso, são campos obrigatórios nos "Dados da atividade" o registro do Tipo da atividade e Público alvo.

Para finalizar o registro, clique no botão "Salvar" no canto inferior direito da página.

0/4000 caracteres

Participantes

Cidadão: [] [Pesquise por nome, CPF ou CNS](#) ☐ Avaliação alterada Peso (Kg) Altura (cm) Cessou o hábito de fumar? ☐ Sim ☐ Não Abandonou o grupo? ☐ Sim ☐ Não

☐ Adicionar cidadão sem cadastro na base local [Adicionar](#)

Nome	Avaliação alterada	Peso (Kg)	Altura (cm)	IMC
Nenhum registro encontrado				
0 resultados				

[Cancelar](#) [Salvar](#)

Indicador 003: Cobertura de modalidades coletivas de Práticas Integrativas e Complementares (PIS) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

A quem se aplica: Todas as UBS do DF.

Percentual de equipes das UBS que oferecem mensalmente práticas integrativas e complementares (PIS). O indicador avalia a implementação dessas práticas, promovendo um cuidado integral e humanizado, com alternativas terapêuticas para a saúde mental e física da população.

Meta: Aumentar no mínimo 10% por quadrimestre o número de equipes que realizam atividades coletivas de Práticas Integrativas e Complementares (PIS), visando atingir pelo menos 30% de equipes que realizam atividades coletivas em PIS até o final do ano 2025 e pelo menos 60% de cobertura de atividades coletivas de PIS até o final do ano 2026.

Construindo Resultados

- Incluir as práticas integrativas no planejamento das atividades coletivas semanais ou mensais das equipes de saúde da família, seguindo as diretrizes da Atenção Básica.
- Valorizar os saberes populares e tradicionais.
- Promover e monitorar as ações educativas em PIS para profissionais e gestores.
- Garantir registros sistemáticos no Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) para monitoramento e avaliação do indicador de cobertura de PIS.
- Desenvolver campanhas de comunicação para sensibilizar e informar a comunidade sobre as práticas integrativas disponíveis nas UBS.
- Utilizar redes sociais, murais informativos e grupos comunitários para promover o calendário de atividades e ampliar a adesão da população.
- Firmar parcerias com instituições de ensino, ONGs e profissionais voluntários especializados em PIS para ampliação da oferta de modalidades nas UBS.
- Elaborar um cronograma de atividades PIS intersetorial, das equipes juntamente com as emulti.



Fórmula de Cálculo:

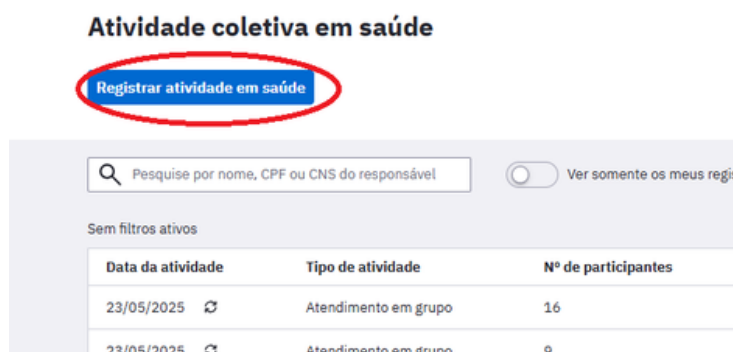
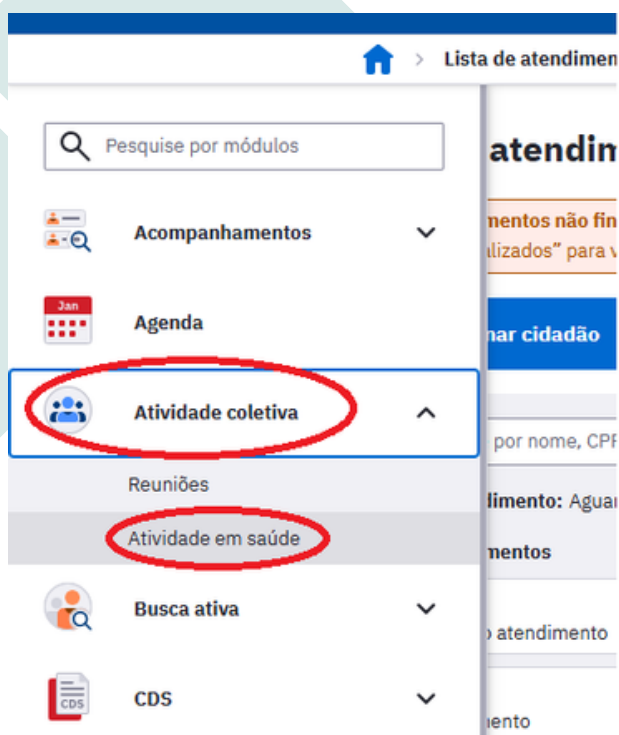
$$\frac{\text{Nº de equipes que ofertaram mensalmente modalidades coletivas de PIS*}}{\text{Total de equipes na UBS}} \times 100$$

*(Práticas corporais em medicina tradicional chinesa, Terapia comunitária, Yoga, Oficina de massagem/Auto Massagem, Sessão de arteterapia, Sessão de meditação e Sessão de musicoterapia)

De olho no registro / Cenário Ideal

Clique no módulo "Atividade coletiva", selecione a opção "Atividade em saúde". Na página aberta, clique em "Registrar atividade em saúde".

Na aba de registro preencha corretamente os campos obrigatórios.



ATENÇÃO: Para registro de atividades coletivas relacionadas às PICS, no tópico "Dados da atividade" preencha o campo "Práticas em saúde" com a opção "Outro procedimento coletivo" e registre o no campo "Código do SIGTAP" o código correspondente.

Ainda nesse tópico, são obrigatórios os campos "Tipo da atividade", "Público alvo" e "Temas para a saúde".

De olho no registro / Cenário Ideal

Dados da atividade

Tipo da atividade *
Atendimento em grupo X v

Público alvo *
Temas para a saúde *

Práticas em saúde
Outro procedimento coletivo X

Código do SIGTAP
SESSÃO DE MEDITAÇÃO X v

Anotações da atividade
B I U S M
Insira as anotações da atividade
0/4000 caracteres

Participantes

Cidadão *
Pesquise por nome, CPF ou CNS v

☐ Avaliação alterada

Peso (Kg) Altura (cm) Cessou o hábito de fumar? Abandonou o grupo?
Sim Não Sim Não

Para finalizar o registro, clique no botão "Salvar" no canto inferior direito da página.

Dados da atividade

Tipo da atividade *
Público alvo *
Temas para a saúde
Práticas em saúde
Código do SIGTAP

Anotações da atividade
B I U S M
Insira as anotações da atividade
0/4000 caracteres

Participantes

Cidadão *
Pesquise por nome, CPF ou CNS v

☐ Avaliação alterada

Peso (Kg) Altura (cm) Cessou o hábito de fumar? Abandonou o grupo?
Sim Não Sim Não

☐ Adicionar cidadão sem cadastro na base local

Adicionar

Nome	Avaliação alterada	Peso (Kg)	Altura (cm)	IMC
Nenhum registro encontrado				
0 resultados				

Cancelar Salvar

Indicador 004: Percentual de conclusão de tratamentos odontológicos.

A quem se aplica: Todas as UBS do DF.

Percentual de tratamentos odontológicos concluídos em relação às primeiras consultas nas UBS. O indicador avalia a eficiência do atendimento, identificando falhas na continuidade do tratamento e auxiliando na alocação de recursos para melhorar a adesão e os resultados odontológicos.

Meta: Aumentar em no mínimo 5% por quadrimestre o percentual de conclusão de tratamentos odontológicos, visando atingir pelo menos 55% de tratamento concluído até o final do ano de 2025 e pelo menos 70% de cobertura de acompanhamento individual até o final do ano de 2026.

Construindo Resultados

- Realizar acolhimento qualificado na primeira consulta, explicando todo o plano de tratamento e destacando a importância de concluir cada etapa para a saúde bucal.
- Realizar atividades coletivas com pessoas privadas de liberdade que incluam ações da Equipe de Saúde Bucal e Unidades Básicas de Saúde Prisional (UBSP).
- Acompanhar o indicador mensalmente para identificar gargalos na continuidade dos tratamentos, como altas taxas de abandono ou faltas.
- Organizar a agenda de forma flexível, com horários específicos para continuidade de tratamento, reduzindo o tempo de espera entre as sessões e aumentando a adesão.
- Criar um canal de confirmação (WhatsApp ou ligação) dos agendamentos efetivados, diminuindo faltas e abandonos de tratamento (Rural e Urbana).
- Implementar sistemas de monitoramento de faltas com busca ativa dos pacientes faltosos, utilizando Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para visita domiciliar quando necessário.
- Elaborar materiais de educação em saúde bucal, que reforcem a importância da continuidade do tratamento.



Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Total de tratamentos odontológicos concluídos} \times 100}{\text{Total de primeira consulta odontológica}}$$

De olho no registro / Cenário Ideal



Importante:

Ao registrar o atendimento é importante marcar a opção “1ª consulta”, quando for a primeira e definir o plano terapêutico.



Importante:

Ao final é importante finalizar atendimento odontológico para que fique registrado.

De olho no registro / Cenário Ideal

Tipo de atendimento *

☒ Consulta no dia ☐ Urgência

Tipo de consulta * **Consulta de retorno em odontologia**

☐ 1ª consulta ☒ Consulta de retorno ☐ Consulta de manutenção

☒ Cidadão participou do atendimento

Forma de participação

Presencial

Atendimento compartilhado

Profissional

Forma de participação

Fornecimento

☐ Escova dental ☐ Creme dental ☐ Fio dental

Procedimentos administrativos (SIGTAP)

CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO) - 0301010030 **Adicionado auto**

Ficha de notificação de caso suspeito

Racionalidade em saúde (Exceto alopatia/convencional)

Conduta *

☒ Tratamento concluído ☐ Retorno para consulta agendada

☐ Agendamento para grupos ☐ Agendamento para outros profissionais ab

☐ Agendamento para eMulti

☐ Alta do episódio

Importante:

Quando for a continuação do tratamento, selecione a opção consulta de retorno.

Para concluir o tratamento selecione "Tratamento concluído" na conduta.

Tratamento concluído: consiste no encerramento de determinado "período de tratamento" previsto no plano preventivo-terapêutico do usuário.

Alta do episódio: Esta opção é destinada para os usuários que tiveram como Tipo de Atendimento "Demanda Espontânea" e não realizaram a "Primeira Consulta Odontológica Programática".

Indicador 005 : Cobertura de beneficiários acompanhados do Programa Bolsa Família (PBF) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)

A quem se aplica: UBS Rurais e Urbanas do DF.

Avalia a cobertura e eficácia da atenção primária para os beneficiários do PBF, garantindo equidade no acesso à saúde. O indicador identifica lacunas na cobertura e orienta políticas para melhorar o atendimento às famílias vulneráveis.

Meta: Alcançar 80% dos beneficiários acompanhados no semestre.

Construindo Resultados

- Elaborar um calendário semestral de ações.
- Mapear os beneficiários da região e verificar se todos estão no PEC e-SUS APS.
- Extrair do sistema e-gestor (acesso restrito ao GSAP) a relação de usuários vinculados ao PBF.
- Identificar os grupos com menor adesão e ajustar as estratégias.
- Realizar encontros na comunidade em parceria com as escolas para orientá-los.
- Realizar contato direto com beneficiários por meio de ferramentas como WhatsApp, Instagram e ligação telefônica.
- Realizar parcerias com o CRAS para alinhar as ações.
- Estabelecer fluxos claros para acompanhamento.
- Padronizar procedimento de coleta de dados e garantir que sejam registrados de maneira adequada no sistema.
- Certificar que todos os membros da família foram acompanhados pelas equipes.
- Realizar ações em pontos de apoio de forma que facilite o acesso desses usuários.
- Realizar busca ativa desses beneficiários.
- Orientar os profissionais de saúde sobre a importância do acompanhamento desses usuários.



Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Total de beneficiários do PBF acompanhados nas UBS}}{\text{Total de cidadãos beneficiários do PBF da região}} \times 100$$

De olho no registro / Cenário Ideal

Cadastro unificado

Sexo Feminino | 62 anos e 1 mês | Nasceu em 04/11/1962 | CPF | CNS | Nome da mãe

Folha de rosto | SOAP | Histórico | Vacinação | Cadastro do cidadão | Agendamentos

Escuta inicial
Não foi realizada Escuta inicial.

Acompanhamento de vulnerabilidade
Beneficiário do programa Bolsa Família

Medições
Acompanhamento da pessoa idosa
Vacinação
Existem vacinas atrasadas ou não registradas! Confira o cartão de vacinação do cidadão.

Alergias/Reações
Lista de problemas/condições
HIPERTENSÃO SE COMPLICAÇÕES I
Início: 27/04/20
anos
Última atualização

Últimos contatos
Atendimento odontológico | 17/12/2024 às 08:39
Consulta

Antropometria, sinais vitais e glicemia capilar

Peso (kg) 50 X | Altura (cm) 160 X | IMC 19,53 | Eutrofia

Perímetro cefálico (cm)
Perímetro da panturrilha (cm)
Pressão arterial (mmHg) /
Temperatura (°C)
Glicemia capilar (mg/dL)
Momento da coleta: ☐ Momento da coleta não especificado ☐ Jejum ☐ Pré-prandial ☐ Pós-prandial

Acompanhamento da criança

Vacinação em dia: Sim
Aleitamento materno: Não informado
Última consulta: Não informado

Alergias/Reações adversas

Lista de problemas/condições

- MEDO DE HIPERTENSÃO (K25) | HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA) (I10)
- TRANSTORNO DEPRESSIVO RECORRENTE, EPISÓDIO ATUAL GRAVE SEM SINTOMAS...
- PERDA DE PESO (T08)

Medições

De hoje:
Nenhuma medição registrada hoje.

Anteriores:

- Peso: 48 kg - 10/02/2025
- Altura: 151 cm - 10/02/2025
- IMC: 21,05 kg/m² - 10/02/2025
- Eutrofia

0 Objetivo

B I U S "

Insira as demais informações relacionadas ao exame físico.

Habilitar campos de

Puericultura

DUM
dd/mm/aaaa
Última DUM: Não registrada

Antropometria, sinais vitais e glicemia capilar

Marcadores de consumo alimentar

Vacinação em dia?
☒ Sim X ☐ Não

De olho no registro / Cenário Ideal

Importante:

Quando o usuário for beneficiário do Programa Bolsa Família, deve ser realizado o acompanhamento com registro de peso, altura e situação vacinal.

Quando esse acompanhamento não for realizado, o gestor pode gerar o relatório de acompanhamento no e-Gestor e verificar se toda família está acompanhada, ideal também que o acompanhamento seja pelo PEC e-SUS APS.

Acompanhamento Preencha as informações para localizar o beneficiário

Localize o beneficiário para acompanhar:

☒ Pesquisar por beneficiário
☐ Pesquisar por mapa

NIS:
Nome: Nome do indivíduo a ser localizado
Data de Nascimento: DD/MM/YYYY

Pesquisar

Resultado da pesquisa:

Legenda: ☐ Ajustar Colunas ☐ Copiar Colunas ☐ Imprimir ☐ Exportar Excel ☐ Acompanhar ☐ Acompanhamento Familiar

Nome	Data de Nascimento	Sexo	NIS	Acompanhado¹	Ações
				SIM	

Mostrando de 1 até 1 de 1 registros

Legenda: ¹ SIM - Acompanhado, NÃO - Não acompanhado com motivo de não acompanhamento, SEM INFORMAÇÃO - Não acompanhado

[Voltar](#)

Ministério da Saúde © 2025. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema Bolsa Família na Saúde

Acompanhamento familiar Painel de informações da família

Integrantes da família

Endereço Familiar:

Legenda: ☐ Acompanhar ☐ Editar acompanhamento

Obrigatório

NIS:

Nascimento:
Data do acompanhamento:
Acompanhado no sistema: [e-SUS APS](#)

Visualizar

Obrigatório

NIS:

Nascimento:
Data do acompanhamento:
Acompanhado no sistema: [BOLSA FAMÍLIA](#)

Visualizar

Obrigatório

NIS:

Nascimento:
Data do acompanhamento:
Acompanhado no sistema: [e-SUS APS](#)

Visualizar

[Voltar](#)

Indicador 006 : Percentual de acompanhamento de pacientes hipertensos

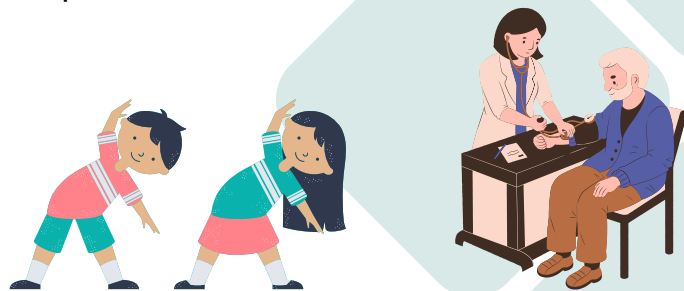
A quem se aplica: Todas as UBS do DF.

Percentual de pacientes hipertensos cadastrados nas UBS que recebem acompanhamento individual anual, com pelo menos uma consulta nos últimos seis meses, sendo realizada por um profissional de nível superior. O indicador avalia a continuidade do cuidado e a qualidade do monitoramento da hipertensão.

Meta: Aumentar em no mínimo 5% por quadrimestre o percentual de pacientes hipertensos acompanhados, visando alcançar 65% de cobertura de acompanhamento individual até o final de 2025 e alcançar 80% de cobertura de acompanhamento individual até o final de 2026.

Construindo Resultados

- Realizar busca ativa de pacientes hipertensos faltosos, utilizando os agentes comunitários de saúde, para localizar e agendar consultas, especialmente para aqueles que não realizaram consultas nos últimos seis meses.
- Atualizar e qualificar os cadastros no PEC e-SUS APS, identificando pacientes com os CID-10 e os CIAP-2 relacionados à hipertensão para garantir o acompanhamento adequado.
- Integrar o acompanhamento multiprofissional, incluindo consultas com médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e educadores físicos, otimizando o cuidado integral aos hipertensos.
- Mapear territórios com maior prevalência de hipertensão, priorizando o acompanhamento nessas áreas para aumentar a cobertura.
- Capacitar as equipes de saúde sobre o manejo clínico da hipertensão, conforme as diretrizes do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Hipertensão Arterial Sistêmica, do Ministério da Saúde.
- Monitorar mensalmente o indicador de acompanhamento de hipertensos no Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB).
- Desenvolver ações comunitárias, como caminhadas orientadas, grupos de atividade física e oficinas de alimentação saudável para hipertensos.



Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de pessoas com hipertensão com atendimento individual realizado nos últimos seis meses.} \times 100}{\text{Total de pessoas com hipertensão cadastrados na UBS}}$$

De olho no registro / Cenário Ideal

Primeiramente, deve-se checar se o paciente está adequadamente cadastrado e vinculado à sua equipe de referência no PEC e-SUS APS.

Ao abrir a aba "Cadastro do cidadão" clique no botão "Sincronizar com Cadsus", confira e atualize os dados necessários do cadastro, fique atento ao preenchimento correto de todos os campos. Clique no botão "Salvar" no canto direito da página para finalizar.

Tabela 1 - CID-10 E CIAP-2 para registro de pacientes hipertensos

CID-10	CIAP-2
I10 - I11 - I110 I119 - I12 - I120 I129 - I13 - I130 I131 - I132 - I139 I15 - I150 - I151 I152 - I158 - I159 I270 - I272 - O10 O100 - O101 - O102 O103 - O104 - O109	K86 K87 W81

De olho no registro / Cenário Ideal

Importante:

No registro do atendimento do paciente hipertenso é necessário o registro adequado, na aba SOAP, do CID-10 e/ou CIAP-2 no campo "Avaliação", de acordo com a Tabela 1 - CID-10 e CIAP-2 para registro de pacientes hipertensos.

Importante:

A equipe de saúde pode gerar relatórios de acompanhamento através do módulo "Acompanhamentos", na opção "Condições de saúde". Na página seguinte a equipe responsável seleciona no tópico "Problemas e condições" o campo "Hipertensão arterial". No tópico "Informações do cidadão" a equipe pode selecionar os filtros de acordo com o acompanhamento que deseja realizar. Para gerar a lista de cidadãos referentes à condição clique no botão "Buscar cidadãos". O relatório pode ser utilizado para controle e programação do acompanhamento dos pacientes hipertensos.

Acompanhamento de condições de saúde

Nenhum relatório gerado nos últimos 7 dias

[Ver relatórios recentes](#)

Unidade responsável

Equipe responsável *

ESF X ▼

Microárea

Todas as microáreas

Problemas e condições

i A busca retorna apenas cidadãos que possuem todas as condições selecionadas e ativas na lista de problemas ou avaliadas no SOAP e fichas de atendimento individual.

☐

Diabetes

☐

Hipertensão arterial

☐

Obesidade

☐

Gravidez

Grupos de condições prioritários

Selecione grupos de condições prioritários

CIAP2 e CID10

Selecione outros CIAP2 e CID10

☐

Buscar apenas problemas / condições ativas na lista de problemas e condições.

Informações do cidadão

Sexo

Identidade de gênero

☐

Feminino

☐

Masculino

☐

Indeterminado

Período do último atendimento individual

dd/mm/aaaa

até dd/mm/aaaa



Faixa etária

☒

Todas as faixas

☐

Adulto (20 a 59 anos)

☐

Criança (0 a 10 anos)

☐

Pessoa idosa (60 anos ou mais)

☐

Adolescente (11 a 19 anos)

☐

Outra

Idade mínima até Idade máxima

Anos ▼

Limpar filtros



Buscar cidadãos



Secretaria
de Saúde



Indicador 007 : Percentual de acompanhamento de pacientes diabéticos

A quem se aplica: Todas as UBS do DF.

Percentual de pacientes com Diabetes Mellitus cadastrados nas UBS que recebem acompanhamento individual anual, com pelo menos uma consulta nos últimos seis meses, sendo realizada por um profissional de nível superior. O indicador avalia a continuidade do cuidado e a qualidade do monitoramento da diabetes.

Meta: Aumentar em no mínimo 5% por quadrimestre o percentual de pacientes diabéticos acompanhados, visando alcançar 70% de cobertura de acompanhamento individual até o final de 2025 e alcançar 85% de cobertura de acompanhamento individual até o final de 2026.

Construindo Resultados

- Realizar busca ativa de pacientes faltosos, utilizando os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para localizar e agendar consultas para diabéticos que não tiveram atendimento nos últimos seis meses.
- Integrar o acompanhamento multiprofissional, incluindo consultas com médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e educadores físicos, otimizando o cuidado integral ao diabético.
- Capacitar as equipes de saúde sobre o manejo do diabetes, conforme as diretrizes do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Diabetes Mellitus, do Ministério da Saúde.
- Qualificar os cadastros no PEC e-SUS APS, identificando pacientes com os CID-10 e CIAP-2 relacionados ao diabetes, garantindo que todos os pacientes cadastrados sejam acompanhados.
- Mapear territórios com maior prevalência de diabetes, priorizando o acompanhamento dessas áreas para aumentar a cobertura.
- Promover discussões de casos complexos em reuniões multidisciplinares, com definição de plano de cuidado individualizado.



Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de pessoas com diabetes com atendimento individual realizado nos últimos seis meses} \times 100}{\text{Total de pessoas com diabetes cadastrados na UBS}}$$

De olho no registro / Cenário Ideal

Importante:

Primeiramente, deve-se checar se o paciente está adequadamente cadastrado e vinculado à sua equipe de referência no PEC e-SUS APS.

Ao abrir a aba "Cadastro do cidadão" clique no botão "Sincronizar com Cadsus", confira e atualize os dados necessários do cadastro, fique atento ao preenchimento correto de todos os campos. Clique no botão "Salvar" no canto direito da página para finalizar.

Equipe responsável pelo cidadão

Equipe responsável
Equipe 5 - Verde

Unidade responsável
UBS

Utilizando a informação do cadastro individual do cidadão

Importante:

No registro do atendimento do paciente diabético é necessário o registro adequado, na aba SOAP, do CID-10 e/ou CIAP-2 no campo "Avaliação", de acordo com a Tabela 2 - CID-10 E CIAP-2 para registro de pacientes diabéticos.

Avaliação

Insira impressões adicionais sobre a avaliação dos problemas/condições detectados.

Problemas e/ou condições avaliados neste atendimento *

Pesquisar por problemas/condições ativos ou latentes do cidadão

CIAP 2 CID 10

☐ Incluir na lista de problemas/condições

Adicionar

CIAP 2	CID 10	Lista de problemas/condições
-	DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE - COM COMPLICAÇÕES CIRCULATORIAS PERIFÉRICAS - E105	Não incluído
DIABETES NÃO INSULINO-DEPENDENTE - T90	-	Não incluído

Tabela 2 - CID-10 E CIAP-2 para registro de pacientes diabéticos

CID-10	CIAP-2
E10 - E100 - E101 - E102 - E103 - E104 - E105 - E106 - E107 - E108 - E109 - E110 - E111 - E112 - E113 - E114 - E115 - E116 - E117 - E118 - E119 - E120 - E121 - E122 - E123 - E124 - E125 - E126 - E127 - E128 - E129 - E130 - E131 - E132 - E133 - E134 - E135 - E136 - E137 - E138 - E139 - E140 - E141 - E142 - E143 - E144 - E145 - E146 - E147 - E148 - E149 - O24 - O240 - O241 - O242 - O243 - O244 - O249 - P702	T89 T90 W85

Importante:

A equipe de saúde pode gerar relatórios de acompanhamento através do módulo "Acompanhamentos", na opção "Condições de saúde". Na página seguinte a equipe responsável seleciona no tópico "Problemas e condições" o campo "Diabetes". No tópico "Informações do cidadão" a equipe pode selecionar os filtros de acordo com o acompanhamento que deseja realizar. Para gerar a lista de cidadãos referentes à condição clique no botão "Buscar cidadãos".

O relatório pode ser utilizado para controle e programação do acompanhamento dos pacientes diabéticos.

Acompanhamento de condições de saúde

Nenhum relatório gerado nos últimos 7 dias

[Ver relatórios recentes](#)

Unidade responsável

Equipe responsável *

ESF X

Microárea

Todas as microáreas

Problemas e condições

A busca retorna apenas cidadãos que possuem todas as condições selecionadas e ativas na lista de problemas ou avaliadas no SOAP e fichas de atendimento individual.

☒ Diabetes ☐ Hipertensão arterial ☐ Obesidade ☐ Gravidez

Grupos de condições prioritários

Diabetes X

CIAP2 e CID10

Selecione outros CIAP2 e CID10

☒ Buscar apenas problemas / condições ativas na lista de problemas e condições.

Informações do cidadão

Sexo Identidade de gênero

☐ Feminino ☐ Masculino ☐ Indeterminado

Período do último atendimento individual

dd/mm/aaaa até dd/mm/aaaa



Faixa etária

☒ Todas as faixas ☐ Adulto (20 a 59 anos)
☐ Criança (0 a 10 anos) ☐ Pessoa idosa (60 anos ou mais)
☐ Adolescente (11 a 19 anos) ☐ Outra Idade mínima até Idade máxima Anos

Limpar filtros

Buscar cidadãos

Indicador 008: Percentual de atendimentos em Saúde Mental na APS

A quem se aplica: UBS Rurais e Urbanas do DF.

Percentual de atendimentos em Saúde Mental em relação ao total de atendimentos nas UBS dentro da Atenção Primária à Saúde (APS). O indicador avalia a cobertura e acessibilidade desses serviços, monitorando a priorização e alocação de recursos para o cuidado em saúde mental.

Meta: Alcançar 6% de atendimentos relacionados à saúde mental no ano 2025 e 8% no ano de 2026.

Construindo Resultados

- Identificar juntamente com os ACS's usuários em sofrimento psíquico.
- Realizar visitas domiciliares para resgate de casos que abandonaram o tratamento e promover a reinserção do cuidado.
- Estabelecer fluxo padronizado de acolhimento manejo de casos e encaminhamento de casos complexos.
- Monitorar regularmente o número de atendimentos em saúde mental.
- Trabalhar o tema acolhimento com a equipe multiprofissional.
- Oferecer atendimentos em grupo e consultas compartilhadas.
- Promover rodas de conversas em escolas e comunidade sobre saúde mental e divulgar as ações e os serviços oferecidos na UBS.
- Realizar os registros dos atendimentos com os respectivos CID-10 correspondentes.



Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de atendimentos em Saúde Mental na APS} \times 100}{\text{Total de atendimentos realizados na APS}}$$

De olho no registro / Cenário Ideal

Importante:

Para o registro do atendimento em saúde mental é necessário o registro adequado, na aba SOAP, do CID-10 e/ou CIAP-2 no campo "Avaliação", de acordo com a Tabela 3 - CID-10 E CIAP-2 para registro de atendimentos em Saúde Mental.

Avaliação

Insira impressões adicionais sobre a avaliação dos problemas/condições detectados.

Problemas e/ou condições avaliados neste atendimento *

Pesquisar por problemas/condições ativos ou latentes do cidadão

CIAP 2 CID 10

☐ Incluir na lista de problemas/condições

Adicionar

CIAP 2	CID 10	Lista de problemas/condições
-	TRANSTORNO MENTAL NÃO ESPECIFICADO EM OUTRA PARTE - F99	Não incluído
OUTRAS PSICOSES ORGÂNICAS NE - P71	-	Não incluído

Tabela 3 - CID-10 e CIAP-2 para registro de atendimentos em Saúde Mental

CID-10	CIAP-2
F00 a F99	P02 - P06 - P10 - P11 - P12 - P13 - P22 P23 - P24 - P29 - P70 - P71 - P72 - P73 - P74 - P75 - P76 - P78 - P79 - P80 - P81 P85 - P98 - P99

Indicador 009: Percentual de atendimentos de demanda espontânea realizados por profissionais de nível superior na Atenção Primária à Saúde (APS)

A quem se aplica: Todas as UBS do DF.

Este indicador mostra quantos atendimentos individuais foram feitos por profissionais de nível superior (médico, enfermeiro, dentista e especialistas) nas UBS. Ele reflete o envolvimento desses profissionais no cuidado direto da população.

Meta: Rural e Urbana: 50% em 2025, e menor ou igual a 50% em 2026.

Prisional: 75% em 2025, e menor ou igual a 70% em 2026.

Construindo Resultados

- Adotar a classificação de risco na recepção da UBS, priorizando casos urgentes e reorganizando atendimentos que não necessitam de consulta imediata.
- Garantir o agendamento de consultas de seguimento no momento do atendimento inicial, evitando que pacientes retornem por demanda espontânea.
- Capacitar equipe de acolhimento para identificar demandas que podem ser resolvidas, sem a necessidade de consultas imediatas.
- Elaborar uma agenda que atenda as necessidades da população da área de abrangência.
- Implementar a busca ativa para consultas de rotina, especialmente para pacientes com doenças crônicas, gestantes e crianças.
- Capacitar os ACS para orientações domiciliares precoce, das necessidades de saúde, evitando que problemas simples evoluam pra demanda espontânea.
- Criar um meio de confirmação de consulta para que as vagas não preenchidas sejam reaproveitadas seguindo a lista de espera.
- Acompanhar mensalmente o percentual de atendimentos de demanda espontânea, utilizando o PEC e-SUS APS.



Fórmula de Cálculo:

Total de atendimentos individuais finalizados como tipo de atendimento "Urgência" ou "Atendimento no Dia" realizados por profissional de nível superior x 100
Total de atendimentos individuais realizados por profissional de nível superior

De olho no registro / Cenário Ideal

Importante:

Os atendimentos de demanda espontânea devem ser registrados adequadamente desde a inserção do paciente na lista de atendimentos até a finalização do atendimento.

A inserção do paciente deve ser realizada clicando-se no botão "Adicionar cidadão" e após inserção dos dados do cidadão e profissional, deve-se selecionar a opção "Demanda espontânea" no campo "Tipo de serviço".

Lista de atendimentos

Atendimentos não finalizados. Existem atendimentos dos últimos 7 dias que não foram finalizados. Esses atendimentos não serão incluídos no histórico do cidadão ou contabilizados nos relatórios. Você pode utilizar o filtro "Ver somente atendimentos não finalizados" para visualizá-los e assim poder finalizar esses atendimentos. [Ver somente atendimentos não finalizados](#) [Finalizar esses atendimentos depois](#)

[^ CANCELAR AÇÃO](#)

Cidadão *
Pesquise pelo nome, CPF ou CNS:

Profissional

Equipe

Tipo de serviço

☐ ADM. MEDICAMENTO	☐ CURATIVO	☐ DEMANDA ESPONTÂNEA
☐ ESCUTA INICIAL	☐ EXAMES	☐ NEBULIZAÇÃO
☐ ODONTOLOGIA	☐ PROCEDIMENTOS	☐ VACINA

[Limpar campos](#) [Adicionar](#)

No módulo SOAP, para os atendimentos de demanda espontânea, na aba "Finalização do atendimento" o profissional seleciona o "Tipo de atendimento" como "Consulta no dia" ou "Urgência" e clica no botão "Finalizar atendimento individual" para salvar o registro.

Finalização do atendimento

Tipo de atendimento *
☒ Consulta no dia ☐ Urgência

☒ Cidadão presente no atendimento

Forma de participação

Atendimento compartilhado

Profissional

Forma de participação

Procedimentos administrativos (SIGTAP)
 [Adicionado automaticamente](#)

Ficha de notificação de caso suspeito
 [Imprimir](#)

Racionalidade em saúde (Exceto alegoria/convenção)

Conduta *

☐ Retorno para consulta agendada	☐ Retorno para consulta programada / cuidado continuado
☐ Agendamento para eMulti	☐ Alta do episódio
☐ Agendamento para grupos	

Desfecho do atendimento *

☒ Liberar cidadão

☐ Manter cidadão na lista de atendimentos

Indicador 010: Percentual de coletas de material para exames laboratoriais realizadas na Unidade Básica de Saúde (UBS) em relação ao parâmetro estabelecido

A quem se aplica: Todas as UBS do DF.

O indicador avalia o desempenho da UBS na realização de coletas de material biológico para exames laboratoriais. Ele reflete a capacidade da UBS em atender às demandas locais e garantir acesso aos diagnósticos na atenção primária.

Meta: Aumentar 5% ao mês o total de coletas de material para exames laboratoriais, visando alcançar 70% do parâmetro até o final de 2025 e alcançar 85% de parâmetro até o final de 2026.

Construindo Resultados

- Aumentar a frequência das coletas para exames laboratoriais, ajustando o calendário conforme a demanda local.
- Organizar horários estendidos (início mais cedo ou coleta aos sábados) para ampliar o acesso da população trabalhadora.
- Divulgar amplamente os dias e horários de coleta, utilizando cartazes na UBS, redes sociais e canais de comunicação comunitária.
- Orientar os pacientes no momento da consulta sobre a importância dos exames e os procedimentos para coleta, garantindo adesão.
- Implantar um sistema de agendamento online ou por telefone, facilitando o acesso e a organização das coletas.
- Estabelecer parcerias com laboratórios regionais, agilizando o transporte e processamento das amostras.
- Otimizar o fluxo interno na UBS, reduzindo o tempo de espera para coleta e priorizando grupos de risco (como gestantes e pacientes com doenças crônicas).
- Ampliar a equipe em horários de pico para evitar sobrecarga e melhorar o fluxo de atendimento.
- Fortalecer a atuação do ACS nas orientações sobre a coleta de exames, preparando o paciente previamente.



Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de coletas de material para exames laboratoriais realizados no mês na UBS}}{\text{Nº de coletas de material para exames laboratoriais definidas como parâmetro de coleta de material biológico em Nota Informativa publicada}} \times 100$$

Importante:

De olho no registro / Cenário Ideal

No registro da escuta inicial/pré-atendimento de atendimentos para coleta de exames laboratoriais, inserir no tópico "Motivo da consulta" o CIAP-2: EXAME MICROBIOLÓGICO/IMUNOLÓGICO - 33 e no tópico "Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados" o código SIGTAP "COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL - 0201020041"

Sexo Feminino
0 anos e 11 meses | Nasceu em [] CPF [] CNIS [] Nome da mãe []
SUS Digital Profissional
Folha de rosto Escuta inicial Cadastro do cidadão Agendamentos
Glicemia capilar (mg/dL) Momento da coleta
Momento da coleta não especificado Jejum Pré-prandial Pós-prandial
Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados
SIGTAP
COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL - 0201020041

Sexo Feminino
0 anos e 11 meses | Nasceu em [] CPF [] CNIS [] Nome da mãe []
SUS Digital Profissional
Folha de rosto Pré-atendimento Cadastro do cidadão Agendamentos
Temperatura (°C) Saturação de O2 (%)
Glicemia capilar (mg/dL) Momento da coleta
Momento da coleta não especificado Jejum Pré-prandial Pós-prandial
Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados
SIGTAP
COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL - 0201020041

No registro do atendimento na aba SOAP, inserir no tópico "Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados", da aba Plano, o código SIGTAP "COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL - 0201020041"

P Plano
Cidadão em observação
B I U S
Insira informações adicionais sobre o plano de cuidado.
0/4000 caracteres
Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados
CIAP 2
SIGTAP
COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL - 0201020041

Indicador 011: Média mensal de cidadãos visitados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

A quem se aplica: UBS Rurais e Urbanas do DF.

Esse indicador mostra a media mensal de visitas domiciliares realizadas pelos ACS em um determinado período. Mostra o alcance, a frequência das visitas e a adesão às diretrizes estabelecidas para a atenção primária.

Meta: Alcançar 70% do parâmetro em 2025 (médias de 525 cidadãos visitados por mês por ACS). Alcançar 80% do parâmetro em 2026 (médias de 600 cidadãos visitados por mês por ACS).

Construindo Resultados

- Elaborar um cronograma de visitas por grau de prioridade.
- Identificar áreas com maior risco social para priorização de visitas.
- Realizar o controle e evolução do número de visitas dos ACS's pelo "InfoSaude".
- Realizar busca ativa dos faltosos para identificar motivo da falta e realizar um novo agendamento.
- Acompanhar mensalmente o desempenho do indicador, utilizando o PEC e-SUS APS.
- Capacitar os ACS's quanto a estratégias de abordagem e como realizar os registros.
- Avaliar periodicamente as áreas não visitadas e ajustar o planejamento para ampliar o alcance.
- Realizar encontros com equipes para identificar dificuldades, propor soluções e revisar as metas.



Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de cidadãos visitados pelos ACS no mês}}{\text{Nº de ACS da UBS no mês}}$$

(Até o fechamento do quadrimestral)

De olho no registro / Cenário Ideal



Desfecho 

☐ Visita realizada

☐ Visita recusada

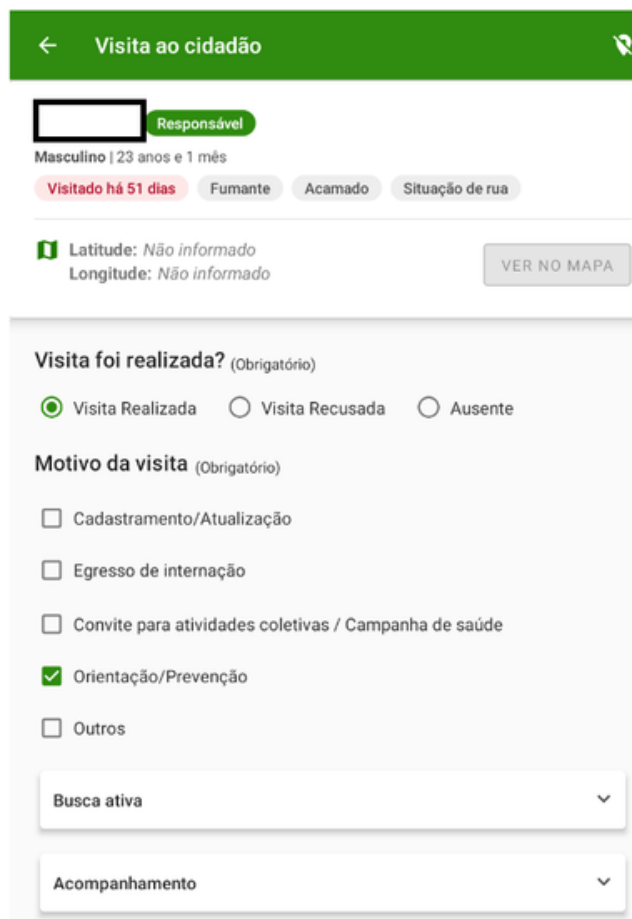
☐ Ausente

Cancelar Confirmar

Importante:

Clique no módulo "CDS", selecione a opção "Visita domiciliar e territorial". Na página aberta, clique em "Adicionar".

Na ficha de visita domiciliar e territorial preencha corretamente os campos obrigatórios, em especial no tópico desfecho. Para salvar a ficha clique no botão "Confirmar". Para registro e envio da(s) ficha(s) inseridas é necessário clicar no botão "Finalizar registros"

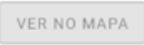


← Visita ao cidadão 

 Responsável

Masculino | 23 anos e 1 mês

Visitado há 51 dias Fumante Acamado Situação de rua

 Latitude: Não informado
Longitude: Não informado 

Visita foi realizada? (Obrigatório)

☒ Visita Realizada ☐ Visita Recusada ☐ Ausente

Motivo da visita (Obrigatório)

☐ Cadastramento/Atualização

☐ Egresso de internação

☐ Convite para atividades coletivas / Campanha de saúde

☒ Orientação/Prevenção

☐ Outros

Busca ativa 

Acompanhamento 

Indicador 012: Percentual de cadastro individual com preenchimento variável da orientação sexual

A quem se aplica: Todas as UBS do DF.

O ato de coletar a informação sobre a orientação sexual é importante para tornar as políticas de saúde mais inclusivas e adequadas a população LGBTQIAPN+. O registro é voluntário e respeita a privacidade da pessoa, sendo essencial para reduzir as desigualdades e planejar ações mais humanizadas

Meta: Rural e Urbana: O dado é cumulativo do último ano corrido, entretanto o indicador analisará o recorte da informação do último dia do quadrimestre.

Prisional: 25% em 2025, e 35% em 2026.

Construindo Resultados

- Qualificar a rede de serviços do SUS para a atenção e o cuidado integral à saúde da população LGBTQIAPN+.
- Garantir o uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.
- Garantir um ambiente seguro e livre de discriminação.
- Reforçar a importância do sigilo das informações.
- Realizar campanhas de atualização de cadastros para preenchimento dos campos incompletos.
- Utilizar a consulta para atualizar cadastro quando estiver incompleto.
- Destacar aos profissionais a importância de uma abordagem acolhedora e da coleta de dados sensíveis.



Fórmula de Cálculo:

Total de pessoas que desejaram responder "SIM"
na orientação sexual registradas no cadastro individual do cidadão. x 100
Total de cadastros individuais.

De olho no registro / Cenário Ideal

Ficha de cadastro individual

Compatível com a FCI / e-SUS APS v.3.2.0

CNS do profissional: 708508379886970 CBO: 225142 CNES: 3742857 INE: Data:

Identificação do usuário / cidadão
CPF / CNS do cidadão: Cidade é o responsável familiar? ☐ Sim ☐ Não CPF / CNS do responsável familiar:

Nome completo: Microárea: ☐ Fora da área

Nome social: Data de nascimento: Sexo:

Raça / Cor: ☐ Branca ☐ Preta ☐ Amarela ☐ Parda ☐ Indígena Etnia: N° NIS (NIS / PASEP):

Nome completo da mãe: ☐ Desconhecido
Nome completo do pai: ☐ Desconhecido

Nacionalidade: ☐ Brasileira ☐ Naturalizado ☐ Estrangeiro País de nascimento: Data de naturalização: Portaria de naturalização:

Município e UF de nascimento: Data de entrada no Brasil: Telefone celular: E-mail:

Informações sociodemográficas
Relação de parentesco com o responsável familiar: ☐ Cônjuge / Companheiro(a) ☐ Filho(a) ☐ Enteadado(a) ☐ Neto(a) / Bisneto(a) ☐ Pai / Mãe ☐ Sogro(a) ☐ Irmão / Irmã ☐ Genro / Nora ☐ Outro parente ☐ Não parente Ocupação:

Frequenta escola ou creche? ☐ Sim ☐ Não Qual é o curso mais elevado que frequenta ou frequentou?
☐ Creche ☐ Ensino fundamental EJA - séries finais (supletivo 5ª a 8ª)
☐ Pré-escola (exceto CA) ☐ Ensino médio, médio 2º ciclo (científico, técnico e etc)
☐ Classe de alfabetização - CA ☐ Ensino médio especial ☐ Ensino médio EJA (supletivo)
☐ Ensino fundamental 1ª a 4ª séries ☐ Superior, aperfeiçoamento, especialização, mestrado, doutorado
☐ Ensino fundamental 5ª a 8ª séries ☐ Alfabetização para adultos (Móbrai, etc)
☐ Ensino fundamental completo ☐ Nenhum
☐ Ensino fundamental especial
☐ Ensino fundamental EJA - séries iniciais (supletivo 1ª a 4ª)

Situação no mercado de trabalho:
☐ Empregador ☐ Assalariado com carteira de trabalho
☐ Assalariado sem carteira de trabalho ☐ Autônomo com previdência social
☐ Autônomo sem previdência social ☐ Aposentado / Pensionista
☐ Desempregado ☐ Não trabalha
☐ Servidor público / Militar ☐ Outro

Crianças de 0 a 9 anos, com quem fica? ☐ Adulto responsável ☐ Outra(s) criança(s) ☐ Adolescente ☐ Sozinha ☐ Creche ☐ Outro

Frequenta cuidador tradicional? ☐ Sim ☐ Não Participa de algum grupo comunitário? ☐ Sim ☐ Não Possui plano de saúde privado? ☐ Sim ☐ Não

É membro de Povo ou Comunidade Tradicional ou Campo, Floresta e Águas? ☐ Sim ☐ Não Se sim, qual?

Deseja informar orientação sexual? ☒ Sim ☐ Não Se sim, qual? ☒ Heterossexual ☐ Gay ☐ Lésbica ☐ Bissexual ☐ Assexual ☐ Pansexual ☐ Outro

Tem alguma deficiência? ☐ Sim ☐ Não Se sim, qual(is)? ☐ Auditiva ☐ Intelectual / Cognitiva ☐ Outra ☐ Visual ☐ Física

Deseja informar identidade de gênero? ☐ Sim ☐ Não Se sim, qual? ☐ Homem cisgênero ☐ Mulher cisgênero ☐ Homem transgênero ☐ Mulher transgênero ☐ Travesti ☐ Não-Binário ☐ Outro

Importante

Na ocasião do cadastro individual do cidadão, atenção aos tópicos "Deseja informar orientação sexual?" e "Deseja informar identidade de gênero?".

Em caso de resposta afirmativa, preencha os campos de forma adequada de acordo com a autodeclaração do cidadão.

Indicador 013: Rastreamento de doenças negligenciadas na População Privada de Liberdade (PPL)

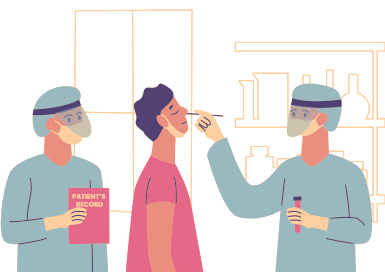
A quem se aplica: UBS Prisional

A busca ativa é uma estratégia que permite identificar precocemente pessoas com doenças negligenciadas, permitindo o diagnóstico e tratamento oportuno, além de contribuir para interrupção da transmissão dessa doença.

Meta: 01(uma) atividade coletiva por semestre.

Construindo Resultados

- Elaborar um cronograma de ações periódicas para prevenção de doenças negligenciadas.
- Cadastro correto das ações realizadas no espaço correto.
- Utilizar protocolo padronizado para uniformidade da coleta de dados.
- Capacitar os profissionais para detecção precoce.
- Identificar pessoas com sintomas compatíveis por meio de testes rápidos e consultas.
- Garantir a continuidade do acompanhamento mesmo após a liberação.
- Realizar ações de prevenção de promoção da saúde nesses ambientes.
- Priorizar grupos mais vulneráveis.
- Orientar esse grupo a identificar os primeiros sinais.
- Elaborar fluxos claro para triagem, diagnóstico e encaminhamentos que garantam a celeridade no início do tratamento.
- Realizar encontros periódicos com a equipe para revisar os resultados, discutir desafios e implementar melhorias.



Fórmula de Cálculo:

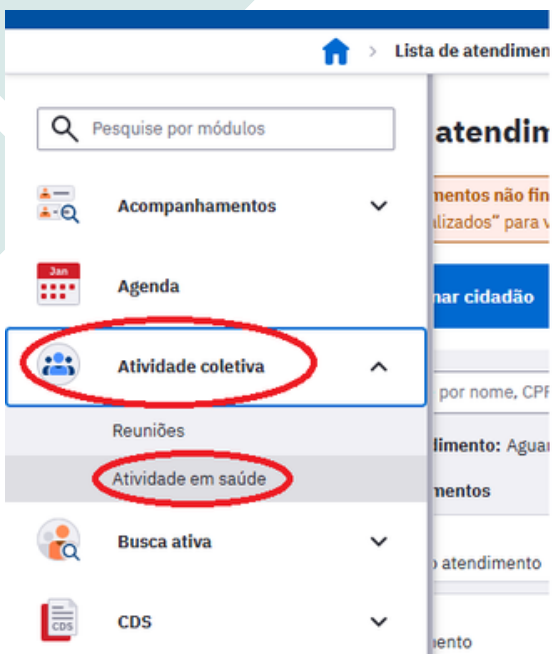
Total de atividades coletivas de rastreamento de doenças negligenciadas realizadas pela eAPP Ampliada.

De olho no registro / Cenário Ideal

Importante

Clique no módulo "Atividade coletiva", selecione a opção "Atividade em saúde". Na página aberta, clique em "Registrar atividade em saúde".

Na aba de registro preencha corretamente os campos obrigatórios.



Atividade coletiva em saúde

Registrar atividade em saúde

Data da atividade	Tipo de atividade	Nº de participantes
23/05/2025	Atendimento em grupo	16
23/05/2025	Atendimento em grupo	9

De olho no registro / Cenário Ideal

ATENÇÃO: Apesar de não item não obrigatório a inserção "Local da atividades" através do CNES das Unidades de Saúde Prisional é essencial para monitoramento das atividades.

No tópico "Dados da atividade" preencha o campo "Tipo de atividade" com a opção "Atendimento em grupo" e registre o no campo "Temas para a saúde" com a opção "Agravos e doenças negligenciadas". O campo obrigatório "Publico alvo" deve ser preenchido de acordo com o perfil das unidades de realização das atividades, já que não há descritor específico da PPL.

Registro de atividade coletiva em saúde

Responsabilidade de registro

CBO

Equipe: Sem equipe

Unidade de saúde: UBS

[Alterar responsável](#)

Data da atividade *

Turno *

Nº de participantes *

Programa saúde na escola ☐ Educação ☐ Saúde

Local da atividade

INEP

CNES

Outro

Profissionais envolvidos

Profissional

[Adicionar](#)

Nome	CBO	INE
Nenhum registro encontrado		
0 resultados		

Dados da atividade

Tipo da atividade *

Atendimento em grupo

Público alvo *

Preenchimento obrigatório.

Temas para a saúde *

Agravos e doenças negligenciadas

Práticas em saúde

Código do SIGTAP

Anotações da atividade

B I U S "

Insira as anotações da atividade

0/4000 caracteres

Indicador 014: Percentual de PPL testadas para HIV, sífilis, Hepatites B e C

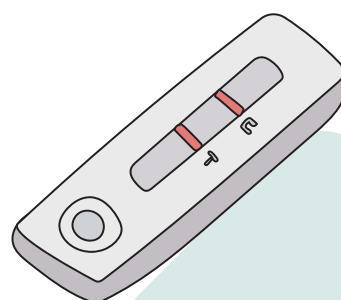
A quem se aplica: UBS Prisional

É necessário aumentar a realização de testes para rastrear IST's. O teste de sífilis deve ser realizado a cada 6 meses e o de HIV anualmente na população privada de liberdade, sendo que as pessoas com diagnóstico de tuberculose devem realizar o teste de HIV no momento do diagnóstico, com isso espera-se ampliar o rastreamento com testes rápidos para as IST's.

Meta: 30% em 2025, e 50% em 2026.

Construindo Resultados

- Realizar busca ativa dos usuários com diagnóstico positivo para HIV e Sífilis.
- Realizar testes rápidos das IST's na admissão e em ações periódicas durante o cumprimento da pena.
- Oferecer testagem em momentos-chaves como campanhas de saúde e exames e na liberação.
- Realizar campanhas para orientação quanto a importância do diagnóstico.
- Realizar testagem em grupos que possuem maior risco.
- Realizar os registros de maneira correta.
- Realização de ações educativas de como prevenir e reduzir a transmissão de HIV, Sífilis e Hepatites B e C no ambiente prisional.



Fórmula de Cálculo:

Número de PPL que realizaram os testes de HIV e sífilis, hepatites B e C nos últimos seis meses x 100

Total de cadastros individuais.

De olho no registro / Cenário Ideal

Para o adequado registro da realização de testagem HIV, sífilis e hepatites B e C, ao final do registro do atendimento do cidadão no SOAP, no tópico "Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados" da aba Plano, inserir o código SIGTAP dos procedimentos de testagem realizados: TESTE RÁPIDO PARA SIFILIS, TESTE RÁPIDO DE HIV, TESTE RÁPIDO PARA HEPATITE C e/ou TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HBV.

P Plano

☐ Cidadão em observação ⓘ

B I U S "

Insira informações adicionais sobre o plano de cuidado.

0/4000 caracteres

Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados

CIAP 2

SIGTAP

TESTE RÁPIDO DE HIV - CDS

TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS - 0214010074

TESTE RÁPIDO PARA HEPATITE C - CDS

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HBV - 0214010104

Indicador 015: Percentual de cura dos casos novos de TB pulmonar na PPL com critério laboratorial

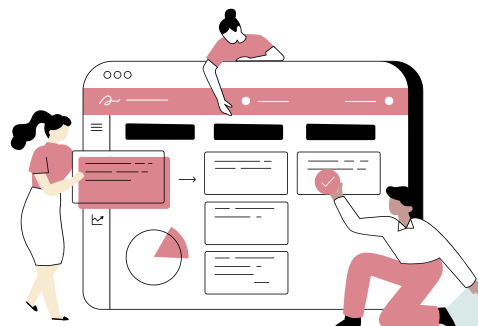
A quem se aplica: UBS Prisional

Este indicador mostra a proporção de pessoas com tuberculose pulmonar diagnosticadas por exames laboratoriais que foram curadas, entre todos os casos novos em um local e período determinado.

Meta: 70% em 2025, e 85% em 2026.

Construindo Resultados

- Realizar busca ativa de casos.
- Garantir a continuidade do tratamento após a liberação.
- Realizar o registro dos dados para monitoramento do tratamento, cura e abandono.
- Ampliar a cobertura do diagnóstico.
- Elaborar fluxo de acompanhamento e continuidade do cuidado.
- Analisar periodicamente a quantidade de abandono para criação de estratégias de resgate e ajustes das ações de enfrentamento.
- Realizar o tratamento supervisionado, para acompanhar a adesão dos pacientes.
- Trabalhar a redução de estigmas por meio de educação em saúde comunitária.
- Elaborar fluxo rápido de encaminhamento para exames especializados.



Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de casos de TB pulmonar na PPL com confirmação laboratorial que apresentaram situação de encerramento como cura no ano} \times 100}{\text{Nº total de casos novos de TB pulmonar na PPL com confirmação laboratorial no ano.}}$$

De olho no registro / Cenário Ideal



Acessar o SINAN NET, com usuário e senha.

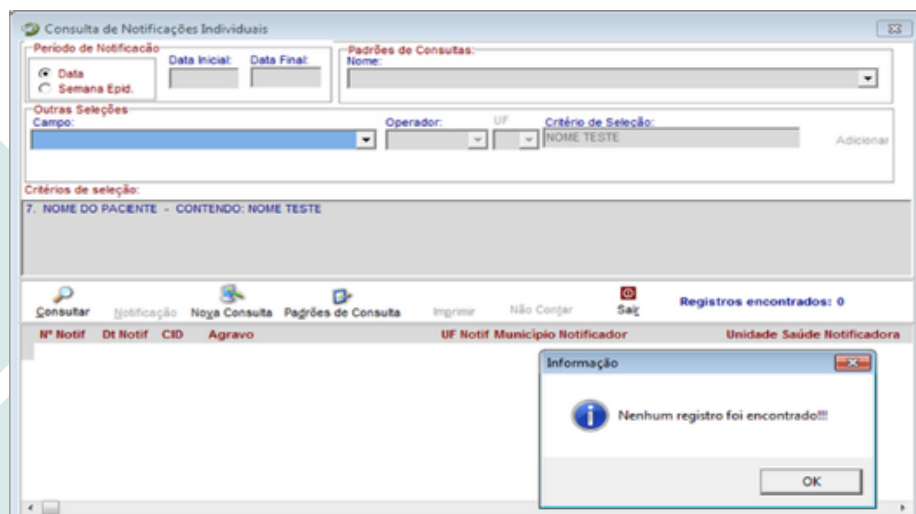


Antes de digitar a ficha verifique se o paciente possui notificação como “caso novo” referente a doença, em consulta individual

⚠ Atenção

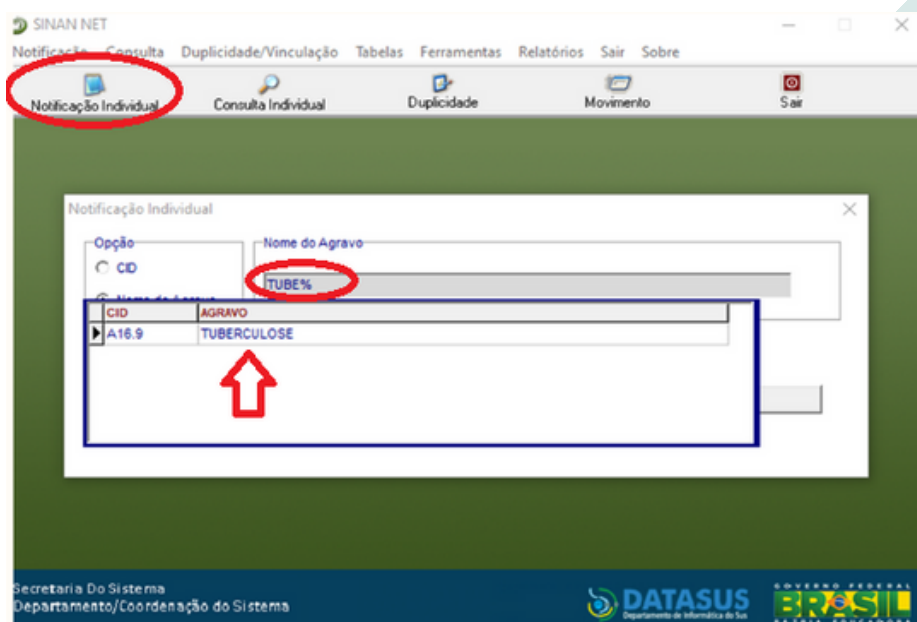
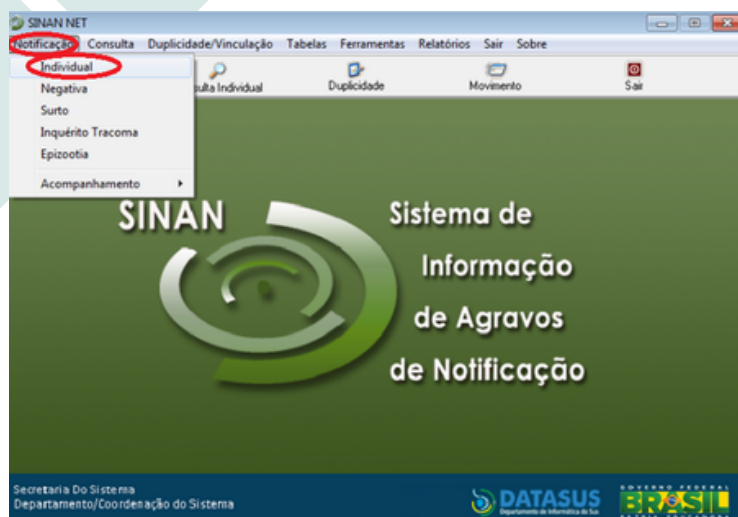
Caso o paciente já tenha sido notificado em outra unidade de saúde como “caso novo” e foi transferido para acompanhamento deve ser registrado como “transferência”.

De olho no registro / Cenário Ideal



Se o paciente não possuir registro para a doença atual, você deverá notificar.

Iniciando o primeiro registro



De olho no registro / Cenário Ideal

Iniciar na aba “notificação”
Digitar o nº de notificação disponibilizado pela vigilância.

TODOS os campos devem ser preenchidos com cuidado e atenção.

Ao finalizar o preenchimento dessa guia deve se atentar em clicar em “SALVAR” na parte superior da página

A segunda aba a ser preenchida deve ser “investigação” conforme as ações realizadas.

Para registrar a finalização de um tratamento como cura, deve ir na aba “acompanhamento” e preencher todas as informações.

Ao final preencher a data de encerramento, sendo que o campo “situação do encerramento” deve estar como “cura” e SALVAR as informações.

Indicador 016: Percentual de registro de estado nutricional da PPL atendida pela UBSP

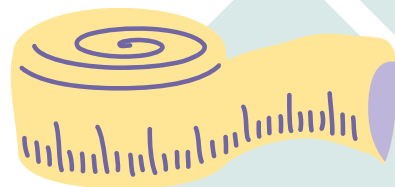
A quem se aplica: UBS Prisional

Acompanhar o estado nutricional da população privada de liberdade no DF é essencial para avaliar a saúde e propor ações que reduzam doenças como a desnutrição, sobrepeso e obesidade. Além disso, servirá para auxiliar e ajustar a alimentação que é oferecida nas unidades, e planejar as políticas públicas com mais integração entre os setores.

Meta: 38,70% em 2025, e 40,20% em 2026.

Construindo Resultados

- Realizar o primeiro registro quando eles derem entrada na unidade.
- Realizar busca ativa de usuários que não possuem registro.
- Definir padrões que devem constar nessa avaliação como: peso, altura, IMC.
- Monitorar a evolução do estado nutricional da PPL.
- Elaborar um protocolo de avaliação nutricional obrigatória na primeira consulta.
- Sensibilizar a equipe quanto a importância do registro nutricional no PEC e-SUS APS.
- Realizar multirões para realização dos registros que não foram feitos.
- Treinamento dos profissionais para a correta verificação do peso, altura e cálculo do IMC, e registro correto dessas informações no PEC e-SUS APS.
- Oficinas de alimentação saudável e importância do acompanhamento nutricional.
- Definir um cronograma para avaliação nutricional de toda PPL priorizando os grupos de risco.



Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de pessoas com o registro do sigtap de Avaliação antropométrica}}{\text{Quantitativo de PPL cadastrada na eAPP}} \times 100$$

De olho no registro / Cenário Ideal

Para o adequado registro da Avaliação antropométrica no atendimento à PPL deve-se realizar o registro do peso e altura do cidadão. O registro pode ser realizado na escuta inicial/pré-atendimento no campo "Antropometria, sinais vitais e glicemia" e/ou no SOAP, no tópico "Antropometria, sinais vitais e glicemia" da aba "Objetivo". A inserção dos dados automaticamente gera a inserção do código SIGTAP Avaliação antropométrica no campo específico.

Antropometria, sinais vitais e glicemia capilar

Peso (kg) 70 X Altura (cm) 170 X IMC 24,22 Adequado ou Eutrófico

Perímetro cefálico (cm)

Circunferência abdominal (cm)

Perímetro da panturrilha (cm)

Pressão arterial (mmHg) /

Frequência respiratória (mpm)

Frequência cardíaca (bpm)

Temperatura (°C)

Saturação de O2 (%)

Glicemia capilar (mg/dL)

Momento da coleta

☐ Momento da coleta não especificado ☐ Jejum ☐ Pré-prandial ☐ Pós-prandial

62 anos e 5 meses | Sexo Feminino | SUS Digital Profissional

Folha de rosto Pré-atendimento Cadastro do cidadão Agendamentos

Antropometria, sinais vitais e glicemia capilar

Peso (kg) 70 X Altura (cm) 170 X IMC 24,22 Adequado ou Eutrófico

Perímetro cefálico (cm)

Circunferência abdominal (cm)

Perímetro da panturrilha (cm)

Pressão arterial (mmHg) /

Frequência respiratória (mpm)

Frequência cardíaca (bpm)

Temperatura (°C)

Saturação de O2 (%)

Glicemia capilar (mg/dL)

Momento da coleta

☐ Momento da coleta não especificado ☐ Jejum ☐ Pré-prandial ☐ Pós-prandial

Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados

SIGTAP

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA - 0101040024 Adicionado automaticamente

0 Objetivo

Antropometria, sinais vitais e glicemia capilar

Peso (kg)	Altura (cm)	IMC	
70	170	24,22	Adequado ou Eutrófico

Circunferência abdominal (cm)

Perímetro cefálico (cm)

Perímetro da panturrilha (cm)

Pressão arterial (mmHg)

Frequência respiratória (mpm)

Frequência cardíaca (bpm)

Temperatura (°C)

Saturação de O2 (%)

Glicemia capilar (mg/dL)

Momento da coleta

☐ Momento da coleta não especificado ☐ Jejum ☐ Pré-prandial ☐ Pós-prandial

P Plano

☐ Cidadão em observação

B **I** **U** **S** **V**

Insira informações adicionais sobre o plano de cuidado.

0/4000 caracteres

Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados

CIAP 2

SIGTAP

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA - 0110040024 Adicionado automaticamente

