

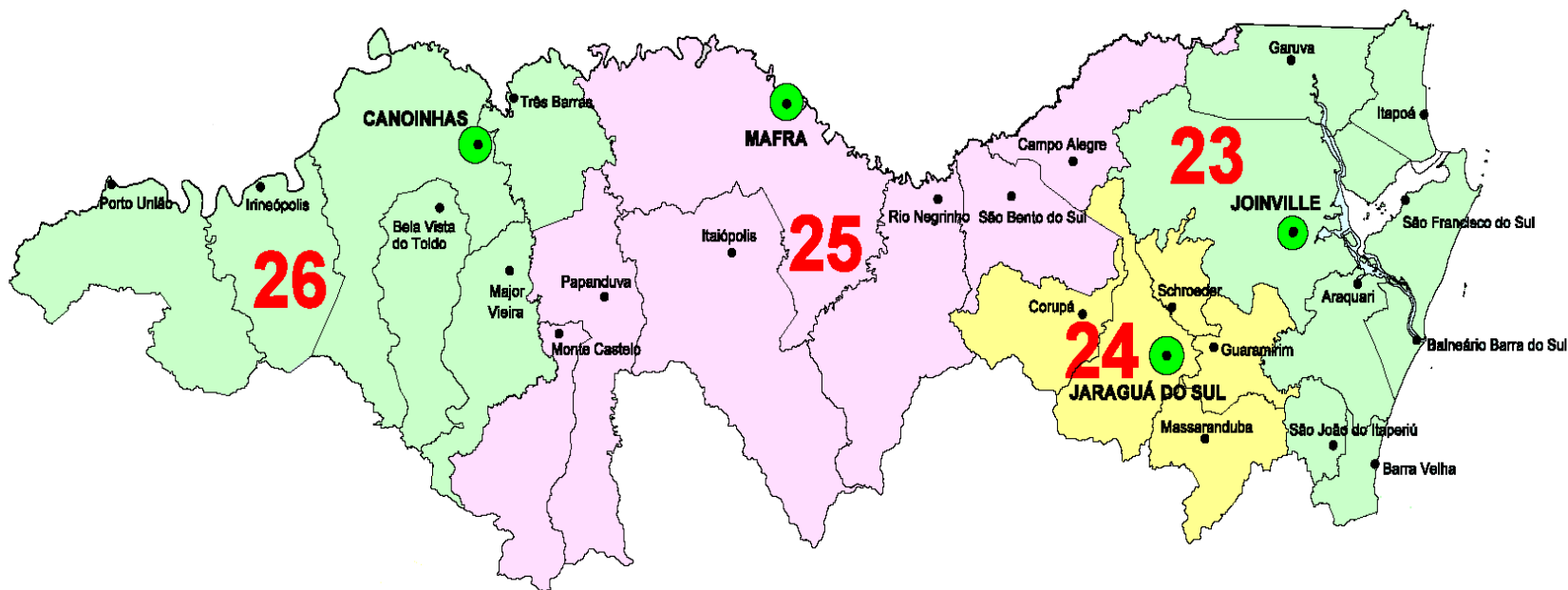
Oficina Macrorregional de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

MACRO PLANALTO NORTE E NORDESTE

março de 2017



MACRO PLANALTO NORTE E NORDESTE



Capacidade Instalada AB em SC

-
- **1.740 Equipes de Saúde da Família**
- **1.004 Equipes de Saúde Bucal**
- **283 NASF (277 Federais, 06 Estaduais)**
- **17 Equipes de Atenção Domiciliar (10 EMAD, 4 EMAP e 3 EMAD 2)**
- **03 Consultórios na Rua (Criciúma, Florianópolis e Joinville)**
-

Cobertura Populacional Estratégia Saúde da Família
82,63%

Capacidade Instalada AB em SC

- **49 Centros de Especialidades Odontológicas** (destes 30 aderiram à Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência)
- **135 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária**
- **262 Municípios com adesão ao PSE**
- **04 Municípios habilitados ao Adolescentes em Conflito com a Lei** (Concórdia, Joaçaba, São José do Cedro e Xanxerê)
- **149 Academias de Saúde habilitadas**
- **853 Postos de Coleta para o Teste do Pezinho**
- **17 Hospitais com UTI Neonatal que fazem a coleta do Teste do Pezinho**

Capacidade Instalada Saúde Mental

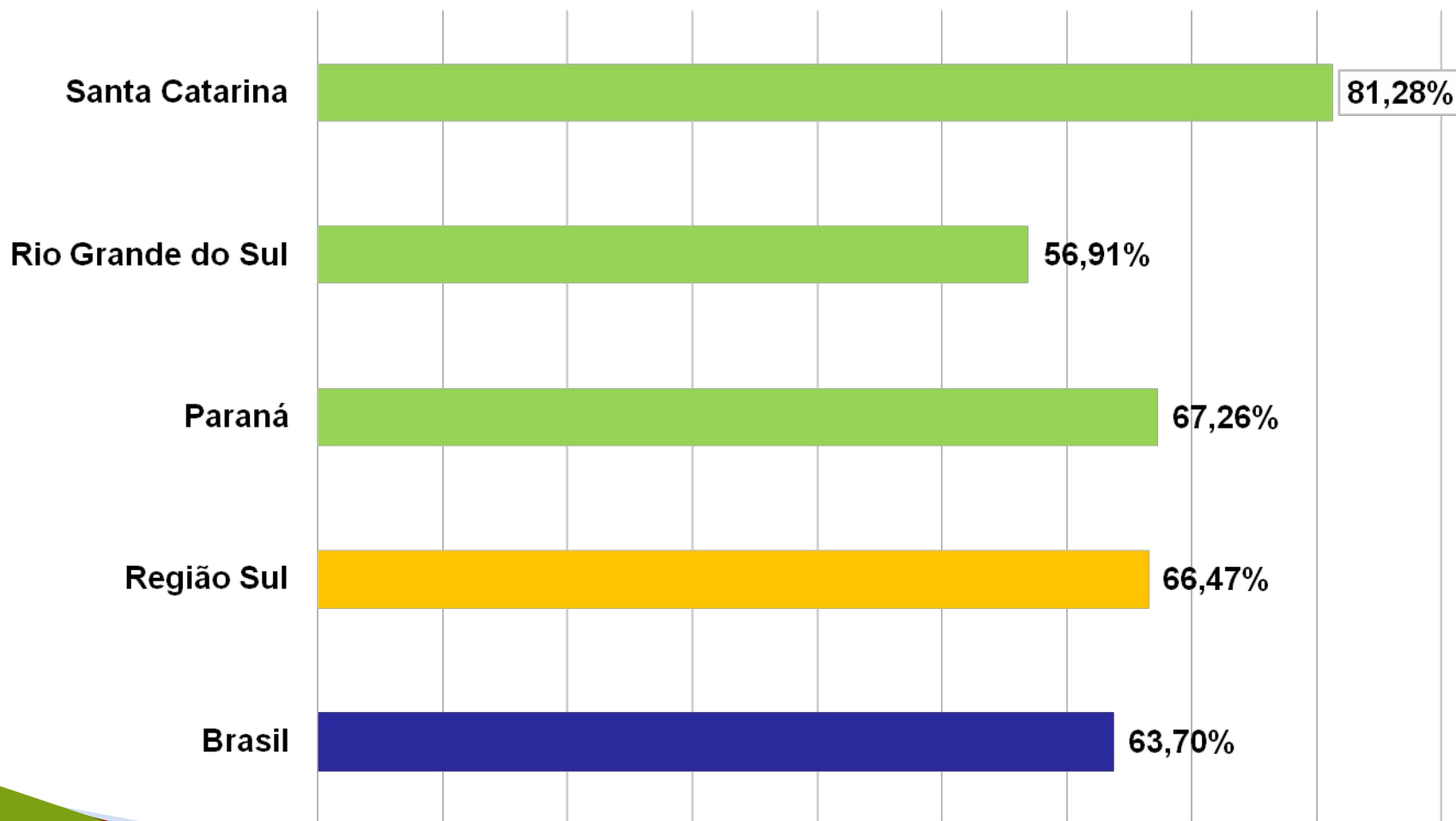
- **100 Centros de Atenção Psicossocial**
- **30 Hospitais Gerais com 753 leitos em SM**
- **435 Leitos em Hospitais Especializados (160-IPQ, 101-Rio Maina e 174-Centro de Convivência Santana)**
- **04 Leitos de SM infanto-juvenil no Hospital Jessor Amarante**
- **06 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)**
- **02 Unidades de Acolhimento (Chapecó e Joinville)**
- **11 Municípios cadastrados no Programa de Volta Para Casa**

Fonte: DAB/MS e GEABS/SES-SC, dados jan/2017.

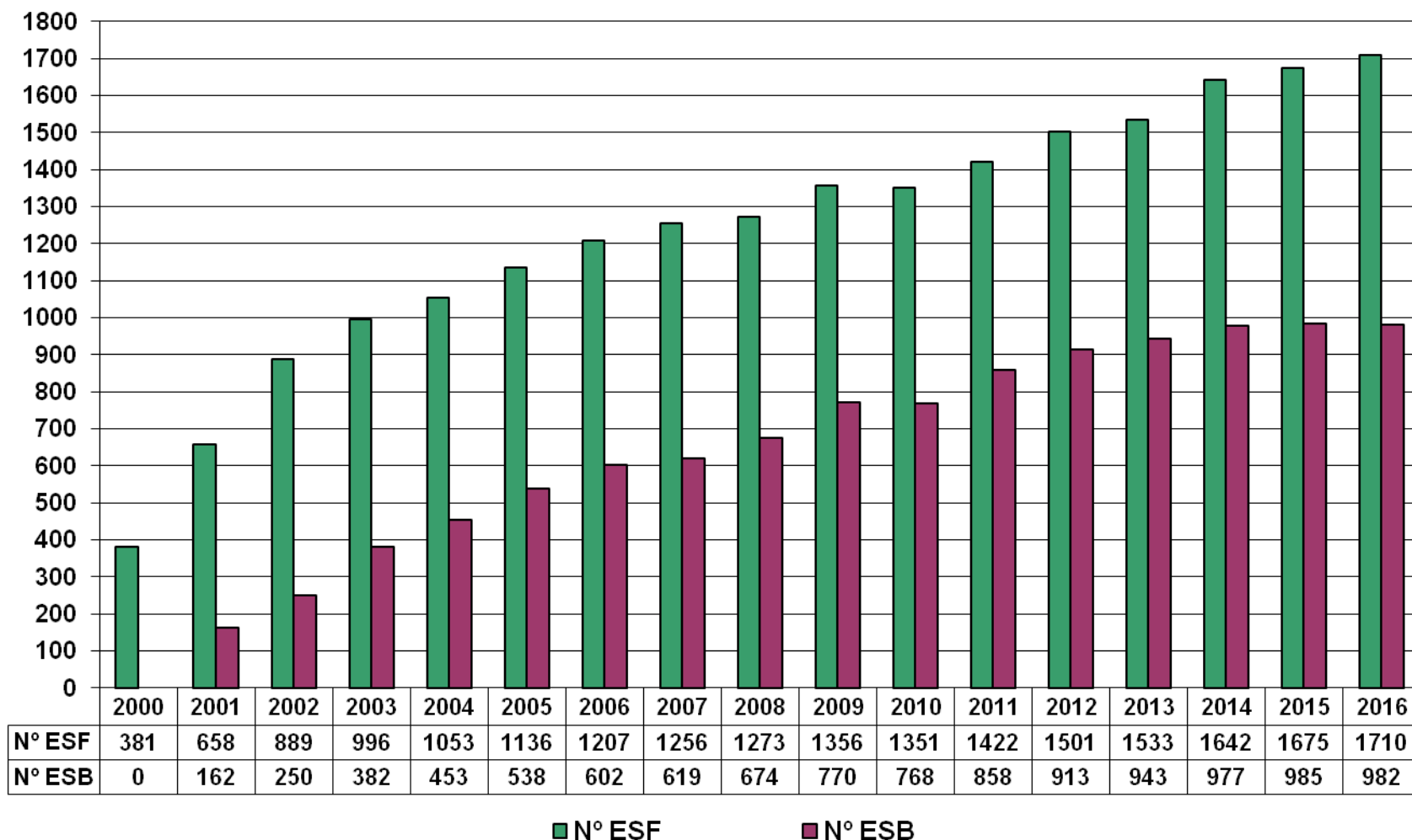


ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

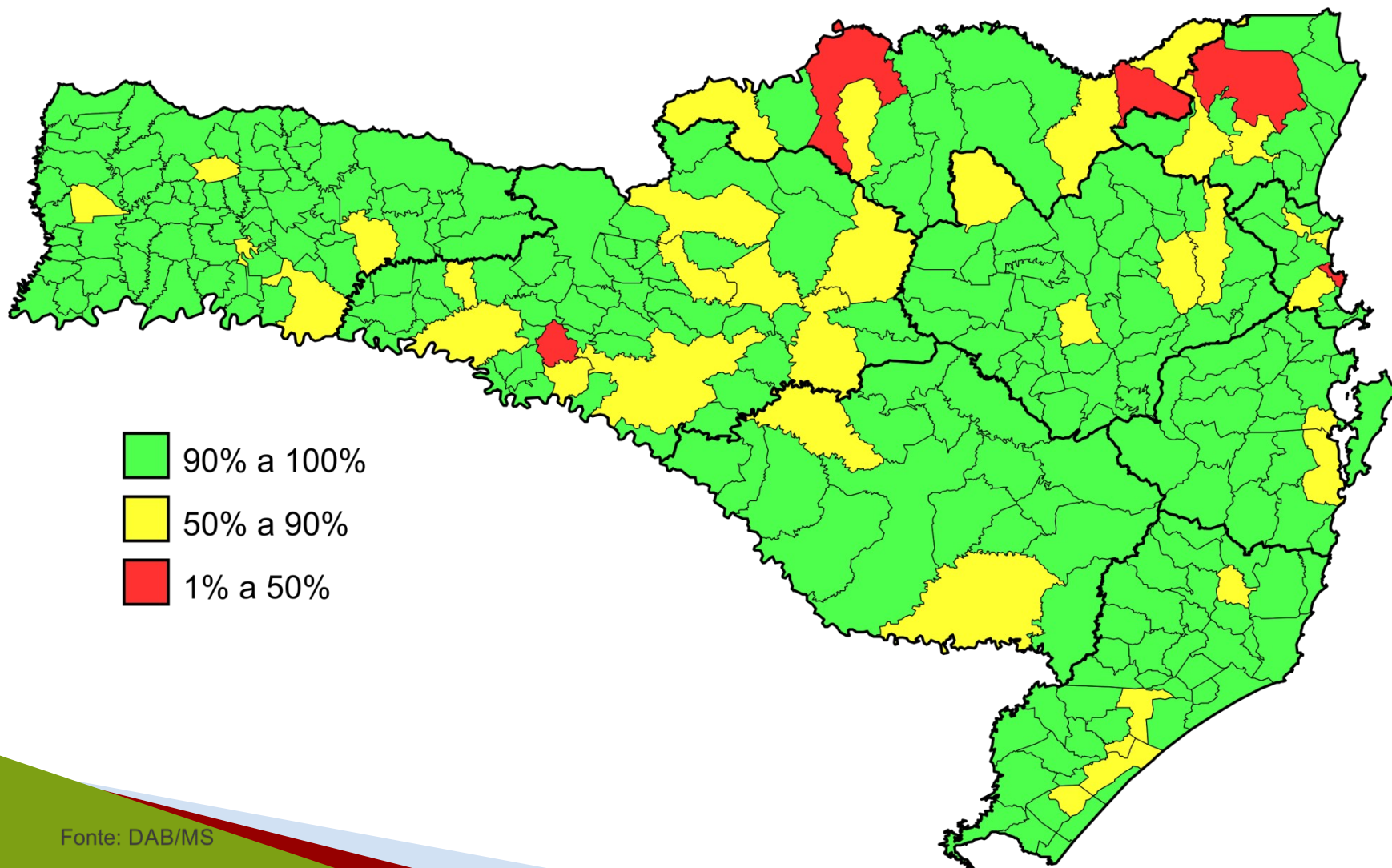
Cobertura populacional estimada de equipes Saúde da Família em 2016.



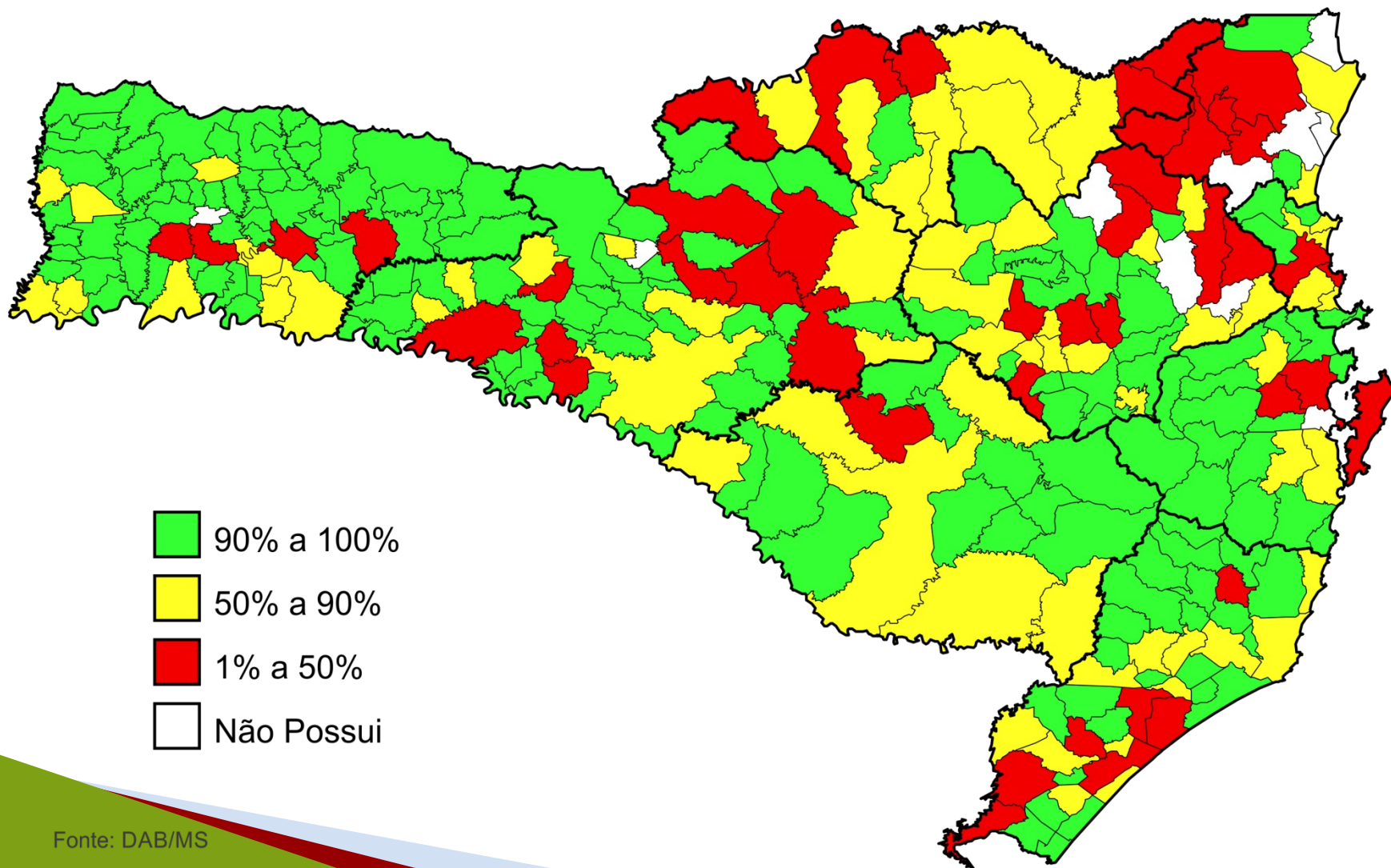
Evolução do Número de Equipes de Saúde da Família e de Equipes de Saúde Bucal. Santa Catarina, 2000 a 2016.



Cobertura populacional estimada equipes de Saúde da Família. Santa Catarina, jan. 2017.



Cobertura populacional estimada de equipes de Saúde Bucal. Santa Catarina, jan. 2017

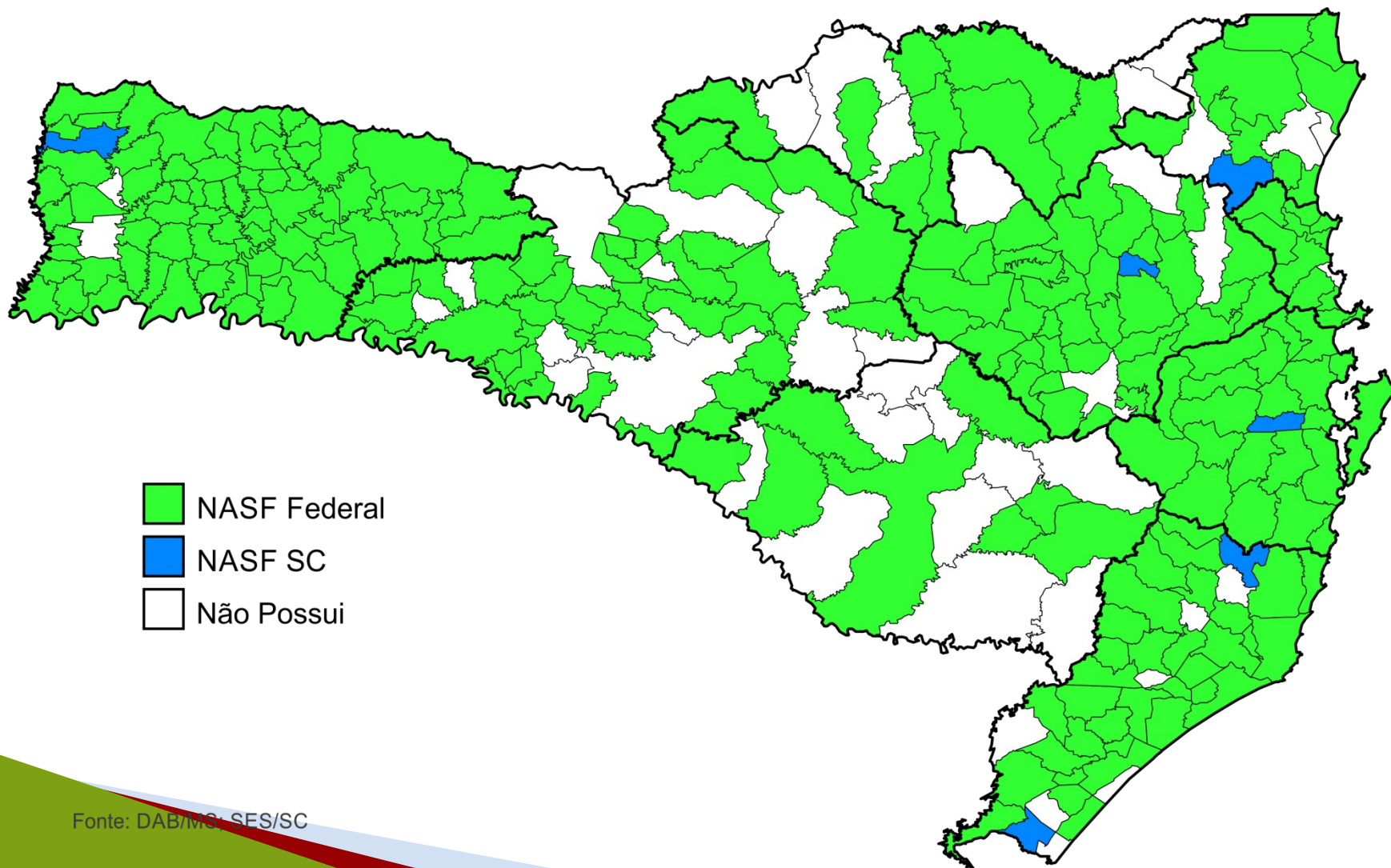




ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina

Municípios com NASF implantados.

Santa Catarina, jan. 2017



Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ

O PMAQ-AB tem como objetivo incentivar os gestores e as equipes a **melhorar a qualidade dos serviços** de saúde oferecidos aos cidadãos do território.

Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde.

Fases do Programa (3º Ciclo)

Fase 1 Adesão e Contratualização

Contratualização da EAB e do Gestor Municipal

Formalização da adesão pelo Município NO SISTEMA

Informação sobre adesão ao CMS e CIR

Ministério da Saúde –
Homologa as adesões de equipes e municípios

Fase 2 Certificação

Avaliação Externa - Verificação *in loco* de padrões de acesso e qualidade (gestão, UBS e equipe)



Avaliação dos Indicadores



Auto Avaliação - AMAQ

Ótimo; Muito Bom; Bom; Regular e Ruim

Fase 3 Recontratualização

Recontratualização
Incremento de novos padrões e indicadores de qualidade;

Equipes que participaram do ciclo anterior

Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento

Desenvolvimento do conjunto de ações para a **qualificação da Atenção Básica** envolvendo:

Autoavaliação

Monitoramento de Indicadores de Saúde

Educação Permanente

Apoio Institucional

Cooperação Horizontal

AVALIAÇÃO EXTERNA

- É o momento no qual será realizado um conjunto de ações para averiguar as condições de funcionamento da UBS e processo de trabalho das equipes;
- Os coletadores visitam as UBS e entrevistam o responsável pela Equipe PMAQ;
- Verificação de documentos, e
- Equivale a 60% da certificação da equipe.

RESULTADOS DA AVALIAÇÃO EXTERNA - 2º Ciclo

Módulo II: Entrevista com Profissional da Equipe de Atenção Básica e Verificação de Documentos na Unidade de Saúde

Acolhimento à Demanda Espontânea

A equipe possui protocolos com definição de diretrizes terapêuticas para acolhimento à demanda espontânea para queixas mais frequentes no Idoso?

NORDESTE	PLANALTO NORTE	SC
49%	71,2%	59,6%

Organização da agenda

Para quais grupos a equipe oferta ações? Para: Idosos

NORDESTE	PLANALTO NORTE	SC
84,8%	93,9%	83,9%

Promoção da Saúde

A equipe oferta ações educativas e de promoção da saúde direcionadas para Idosos?

NORDESTE	PLANALTO NORTE	SC
82,7%	92,4%	67,5%

Visita Domiciliar e Cuidado Realizado no Domicílio

No cuidado domiciliar, os profissionais da equipe realizam atendimento clínico (usuário idoso e/ou que necessite de cuidado no domicílio)?

NORDESTE	PLANALTO NORTE	SC
99%	97%	98,1%

Articulação das Ações de Apoio Técnico-Pedagógico e Clínico-Assistencial

Os profissionais do NASF realizam ações com pessoas das seguintes faixas etárias? Idosos:

NORDESTE	PLANALTO NORTE	SC
100%	100%	98,8%

Módulo VI – Entrevista com Profissional da Equipe de Saúde Bucal e Verificação de Documentos na Unidade de Saúde

Visita domiciliar e cuidado realizado no domicílio

No cuidado domiciliar, os profissionais da Equipe de Saúde Bucal realizam consultas (usuário idoso e/ou com doença crônica domiciliado/acamado)?

NORDESTE	PLANALTO NORTE	SC
86,2%	81,6%	84,4%

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA



ATENÇÃO BÁSICA
Santa Catarina



O Projeto de Avaliação da AB teve início em consultoria à SES/ SC, em 2004, como parte do PROESF, no componente de Fortalecimento da Avaliação e Monitoramento.

A compreensão de que os níveis estratégicos, táticos e operacionais do sistema de saúde deveriam ser envolvidos no processo norteou a proposta de construção do modelo de avaliação adotado.

Após ampla consulta aos diversos setores e áreas de atuação da SES-SC, foram propostos os indicadores para avaliação da atenção básica nos municípios catarinenses.

Os mesmos foram classificados nas dimensões e subdimensões da matriz teórica da AB, a qual foi discutida e pactuada em oficinas de consenso.



A matriz resultante é composta por 40 indicadores, dividida como apresentado na figura abaixo:

GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	PROVIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA	
	Promoção e Prevenção	Diagnóstico e Tratamento
Atuação Intersetorial (04 Indicadores)	Criança (03 Indicadores)	Criança (03 Indicadores)
Participação Popular (04 Indicadores)	Adolescente (03 Indicadores)	Adolescente (03 Indicadores)
Recursos Humanos (04 Indicadores)	Adulto (03 Indicadores)	Adulto (03 Indicadores)
Infraestrutura (04 Indicadores)	Idoso (03 Indicadores)	Idoso (03 Indicadores)

Os dados são coletados nos sistemas oficiais da SES-SC

Na análise dos dados, os municípios são agrupados em estratos por porte populacional:

- até 3 mil habitantes,
- de 3 a 6 mil habitantes,
- de 6 a 10 mil habitantes,
- de 10 a 20 mil habitantes,
- de 20 a 50 mil habitantes,
- e mais de 50 mil habitantes.

Os indicadores são de dois tipos: binários (sim ou não) e quantitativos (contínuos, discretos ou percentuais).

[Página Inicial](#)

[Acompanhamento e Avaliação](#)

[Estratégia Saúde da Família](#)

[e-SUS AB](#)

[NASF](#)

[Cofinanciamento Estadual AB](#)

[Academia da Saúde](#)

[Serviço de Atenção Domiciliar](#)

[Rede Cegonha](#)

[Rede de Atenção Integral à Saúde](#)

[Saúde da Criança](#)

[Saúde do Adolescente](#)

[Saúde da Mulher](#)

[CEPOMIF](#)

[Saúde do Homem](#)

[Saúde da Pessoa Idosa](#)

[Alimentação e Nutrição](#)

[Programa Saúde na Escola](#)

[Saúde Mental](#)

[Saúde Bucal](#)

[A. a P. em Situação de Violência](#)

Atenção Básica

A Atenção Básica envolve ações que se relacionam com aspectos coletivos e individuais e visa resolver os problemas de saúde mais frequentes e de maior relevância para a população. Ela deve ser a porta preferencial de entrada do cidadão no Sistema Único de Saúde- SUS, garantindo assim o seu acesso e os princípios de universalidade, integralidade e equidade da atenção.

É a Estratégia Saúde da Família (ESF) escolhida como reordenadora do modelo assistencial e vem, desde 1994, consolidando-se como ordenadora do sistema e coordenadora do cuidado, e assim, firma-se como fundamental na estruturação das redes de atenção à saúde.

A ESF busca concretizar os princípios de integralidade, universalidade e participação social e constitui importante pilar para a ampliação do acesso, qualificação e reorientação das práticas sanitárias embasadas na promoção da saúde.

✓ [Resultados dos Municípios na Avaliação da Atenção Básica 2015](#)

✓ [Premiação da Atenção Básica em 2015](#)

Últimas Notícias

✓ [Nota Técnica nº 002/2016 - GEABS/SUG/SES/SC NOVO](#)

Nota técnica orienta os municípios a configurar a transmissão de dados do e-SUS AB para o Centralizador Estadual.



Avaliação da Gestão Municipal da Atenção Básica – dados 2014



Avaliação da Gestão Municipal da Atenção Básica

Ano 2015

com dados de 2014



Escolha o Município clicando sobre o quadro esquerdo.

Porte populacional 10.000 a 20.000

Provimento da atenção básica

	CRITÉRIO	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
		Promoção Prevenção	Diagnóstico Tratamento	Promoção Prevenção	Diagnóstico Tratamento	Promoção Prevenção	Diagnóstico Tratamento	Promoção Prevenção	Diagnóstico Tratamento
Valor do Indicador	Relevância	99,75	89,34	99,98	19,44	100,00	98,56	85,86	86,81
	Efetividade	95,00	1,17	96,25	0,89	1,00	99,72	1,00	3,05
	Eficácia	89,53	98,20	65,63	0,29	75,95	37,95	99,63	1,00
Pontuação	Relevância	0,63	0,50	0,84	1,00	1,00	0,63	0,46	0,47
	Efetividade	1,00	0,48	0,44	0,52	1,00	0,71	1,00	0,59
	Eficácia	0,83	0,77	0,70	0,61	0,75	0,58	0,35	1,00
Semáforo	Relevância								
	Efetividade								
	Eficácia								

Resultado

	Somatória da pontuação (de 0 a 6)	Nota (de 0 a 10)
Criança	4,21	7,02
Adolescente	4,11	6,84
Adulto	4,67	7,79
Idoso	3,87	6,45

Resultado Geral

Total de Pontos (de 0 a 24)	16,86
Nota	7,03

Semáforo Satisfatório Intermediário Insatisfatório

OBS: Os dados utilizados na avaliação se referem ao ano de 2014. Os dados secundários da Avaliação foram coletados entre os meses de junho e julho de 2015.



Selecione a Dimensão

Promoção e Prevenção Idoso

Selecione os Anos

2010

2011

2013

2015

Semáforo

Satisfatório

Intermediário

Insatisfatório

Critérios com valor do indicador

Macrorregião	Região de Saúde	Municípios	Porte Populacional	Relevância				Efetividade				Eficácia				Eficiência			
				2010	2011	2013	2015	2010	2011	2013	2015	2010	2011	2013	2015	2010	2011	2013	2015
Grande Oeste	Oeste	Águas de Chapecó	6.000 a 10.000	0,48	81,32	79,21	78,95	1,00	0,00	6,00	1,00	2,64	997,01	99,52	99,80				
Grande Oeste	Oeste	Águas Frias	até 3.000	0,71	100,00	100,00	100,00	0,50	0,00	3,00	1,00	3,42	997,50	99,70	99,59				
Grande Oeste	Oeste	Caibi	6.000 a 10.000	0,76	100,00	98,56	99,04	1,00	100,00	7,00	1,00	1,55	997,02	99,64	99,56				
Grande Oeste	Oeste	Caxambu do Sul	3.000 a 6.000	0,62	85,59	83,76	79,97	1,00	100,00	5,00	1,00	0,91	998,65	99,65	99,25				
Grande Oeste	Oeste	Chapecó	acima de 50.000	0,78	79,45	84,89	92,30	0,96	0,00	4,00	1,00	2,50	997,52	99,74	99,68				
Grande Oeste	Oeste	Cordilheira Alta	3.000 a 6.000	0,75	77,01	100,00	98,94	1,00	0,00	0,00	1,00	5,35	995,64	99,86	99,93				
Grande Oeste	Oeste	Coronel Freitas	10.000 a 20.000	0,78	77,10	88,29	98,43	1,00	0,00	6,00	1,00	1,35	998,47	99,74	99,76				
Grande Oeste	Oeste	Cunha Porã	10.000 a 20.000	0,61	78,04	85,15	94,88	1,00	0,00	3,00	1,00	2,50	998,11	99,86	99,69				
Grande Oeste	Oeste	Cunhataí	até 3.000	0,95	98,86	96,62	100,00	1,00	100,00	4,00	1,00	1,20	997,67	99,50	99,50				
Grande Oeste	Oeste	Formosa do Sul	até 3.000	0,87	89,06	88,16	95,53	1,00	100,00	6,00	1,00	3,87	996,36	99,74	99,65				
Grande Oeste	Oeste	Guatambú	3.000 a 6.000	0,84	88,11	95,65	100,00	0,50	0,00	7,00	1,00	3,20	996,22	99,94	99,67				
Grande Oeste	Oeste	Irati	até 3.000	0,79	100,00	85,31	99,65	0,00	50,00	5,00	0,00	1,14	###	99,54	99,65				
Grande Oeste	Oeste	Jardópolis	até 3.000	0,92	89,92	88,27	90,99	1,00	100,00	4,00	1,00	3,10	998,54	99,86	99,72				
Grande Oeste	Oeste	Nova Erechim	3.000 a 6.000	0,80	92,43	99,03	100,00	1,00	100,00	6,00	1,00	2,00	997,43	99,80	99,61				
Grande Oeste	Oeste	Nova Itaberaba	3.000 a 6.000	0,83	98,99	100,00	100,00	1,00	100,00	7,00	1,00	0,66	998,68	99,80	99,53				
Grande Oeste	Oeste	Palmitos	10.000 a 20.000	0,63	100,00	84,72	92,76	1,00	0,00	4,00	1,00	1,62	998,56	99,83	99,69				
Grande Oeste	Oeste	Pinhalzinho	10.000 a 20.000	0,76	84,99	84,83	92,13	0,33	0,00	4,00	1,00	1,62	998,64	99,82	99,73				
Grande Oeste	Oeste	Planalto Alegre	até 3.000	0,79	92,07	82,63	100,00	0,00	0,00	1,00	1,00	3,75	996,41	99,72	99,91				
Grande Oeste	Oeste	Quilombo	10.000 a 20.000	0,84	93,84	100,00	99,40	1,00	100,00	4,00	1,00	1,57	998,76	99,73	99,65				
Grande Oeste	Oeste	Riqueza	3.000 a 6.000	0,75	95,42	93,42	100,00	0,33	50,00	6,00	1,00	1,77	997,68	99,81	99,77				
Grande Oeste	Oeste	Santiago do Sul	até 3.000	0,74	72,46	78,82	86,70	1,00	100,00	4,00	1,00	0,00	###	99,84	99,67				
Grande Oeste	Oeste	São Carlos	10.000 a 20.000	0,56	83,42	79,80	80,81	1,00	0,00	6,00	1,00	1,45	997,56	99,78	99,66				
Grande Oeste	Oeste	Serra Alta	3.000 a 6.000	0,76	91,76	97,54	100,00	1,00	100,00	7,00	0,00	3,47	998,65	99,93	99,85				
Grande Oeste	Oeste	Sul Brasil	até 3.000	0,83	100,00	100,00	100,00	1,00	0,00	3,00	1,00	1,43	997,66	99,91	100,00				
Grande Oeste	Oeste	União do Oeste	até 3.000	0,75	89,71	91,06	94,04	1,00	0,00	7,00	1,00	1,41	998,57	99,92	99,77				



RELEVÂNCIA EM PROMOÇÃO PREVENÇÃO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Cobertura Vacinal contra Influenza em Idosos

- A Atenção Básica deve garantir que os idosos sejam assistida por meio de ações de promoção e prevenção à saúde que possibilitam o envelhecimento saudável, desejável para a sociedade.

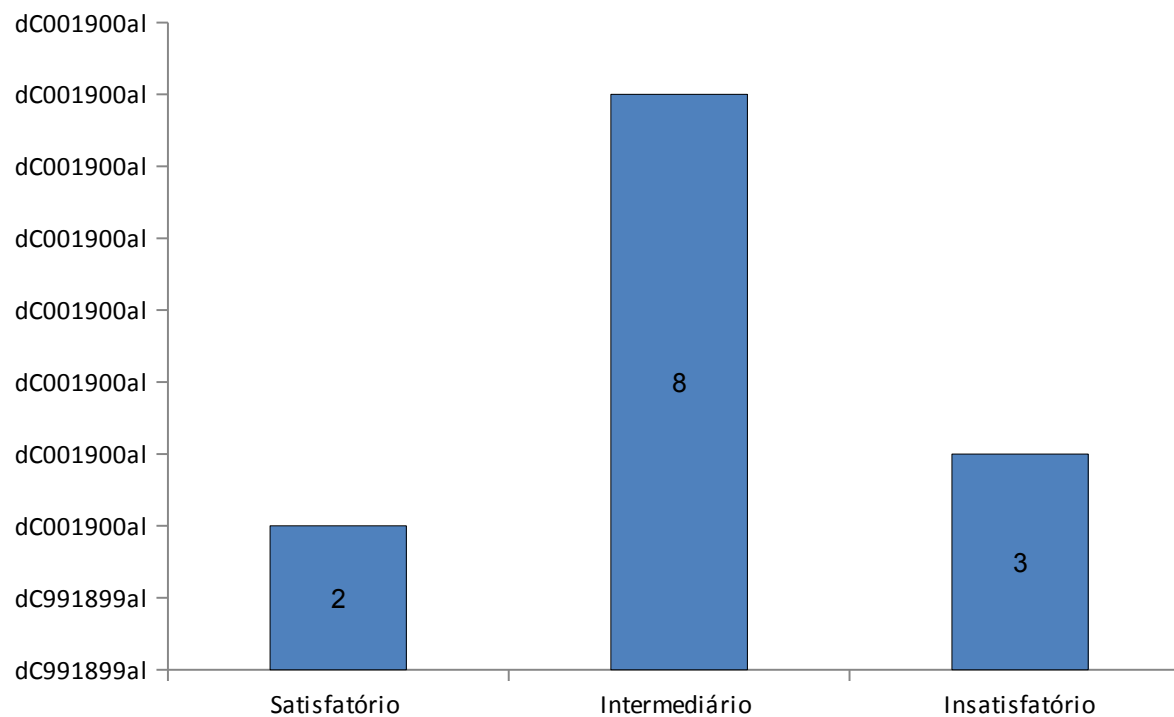


DIMENSÃO: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO IDOSO

Critério: *RELEVÂNCIA*

Indicador: *COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA EM IDOSOS*

Região Nordeste = 13 municípios



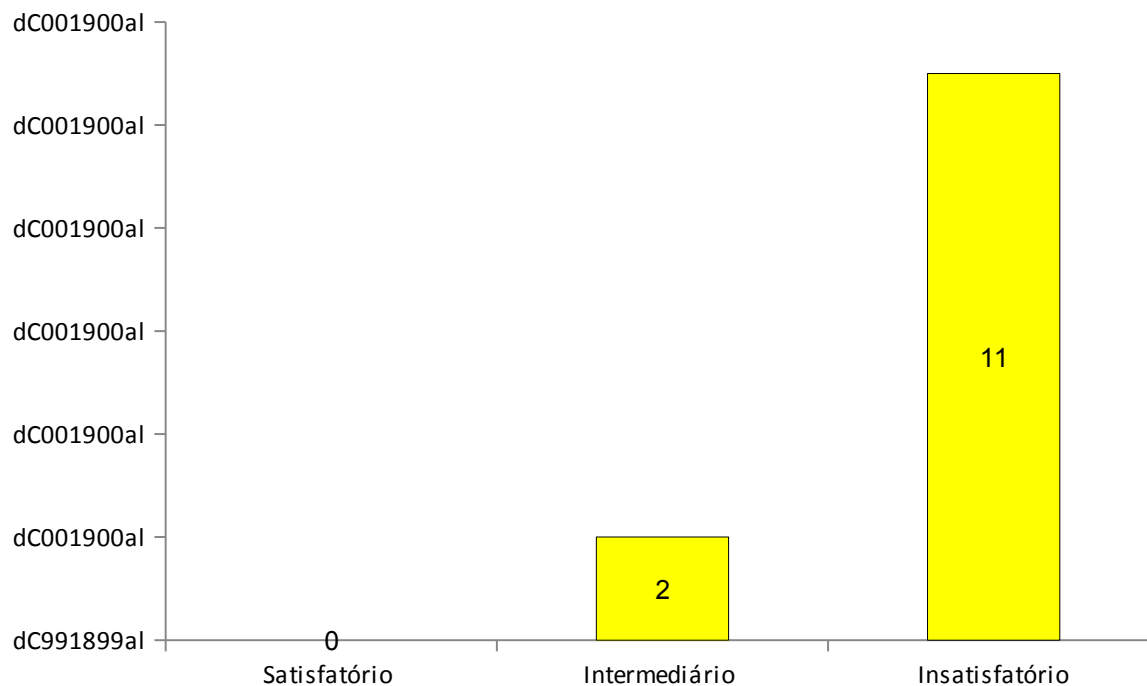


DIMENSÃO: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO IDOSO

Critério: *RELEVÂNCIA*

Indicador: *COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA EM IDOSOS*

Região Planalto Norte = 13 municípios





EFETIVIDADE EM PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA

PRESENÇA DE NASF NO MUNICÍPIO

- Os serviços de saúde devem prover ações assistenciais de prevenção e promoção que garantam a redução de riscos para a saúde dos idosos e uma vida ativa e saudável

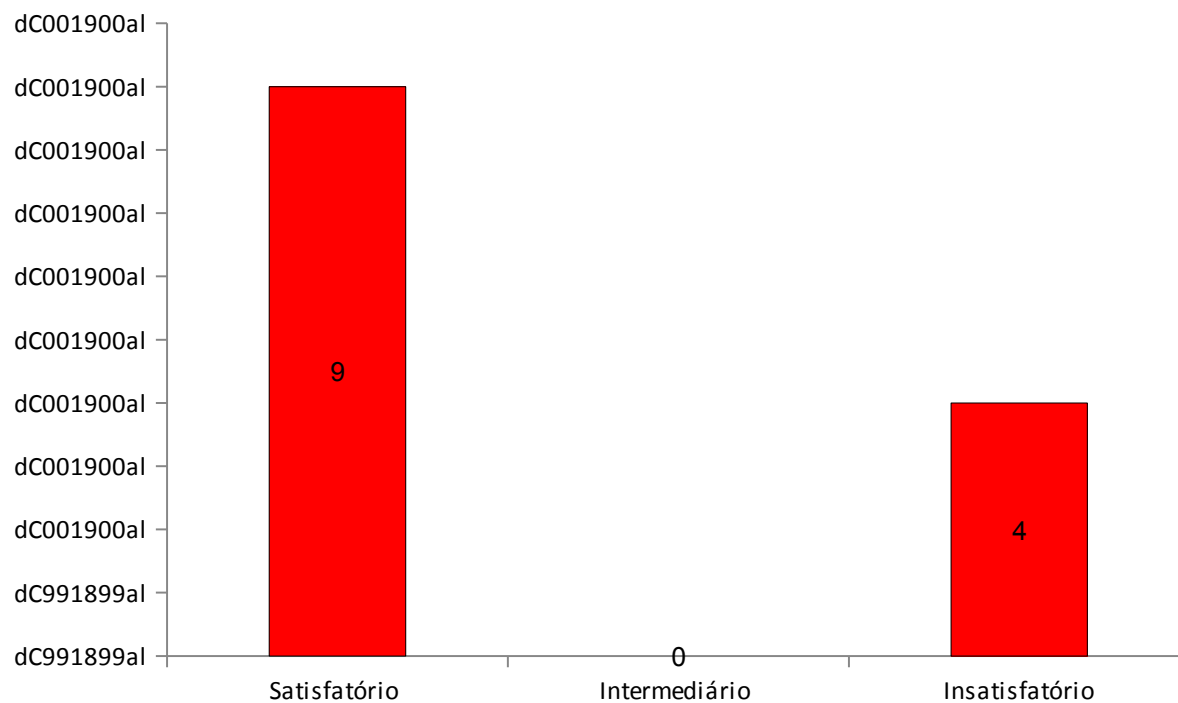


DIMENSÃO: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO IDOSO

Critério: *EFETIVIDADE*

Indicador: PRESENÇA DE NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) NO MUNICÍPIO

Região Nordeste = 13 municípios



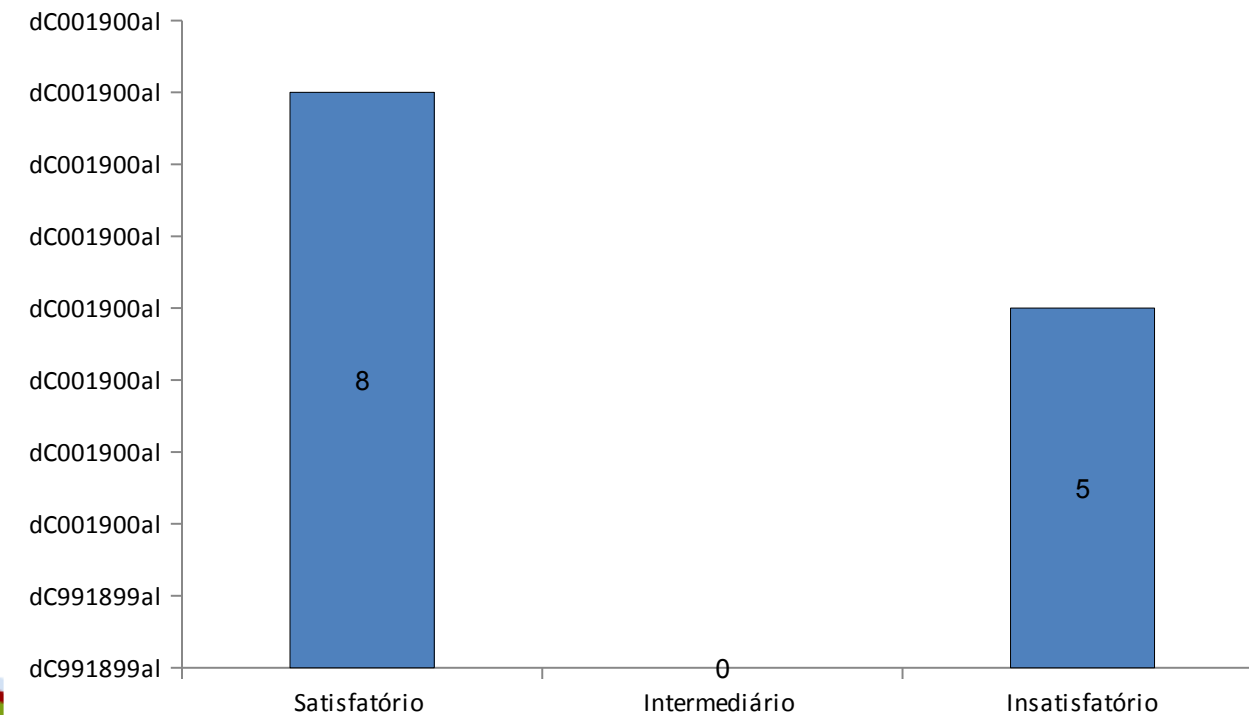


DIMENSÃO: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO IDOSO

Critério: *EFETIVIDADE*

Indicador: PRESENÇA DE NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) NO MUNICÍPIO

Região Planalto Norte = 13 municípios





EFICÁCIA EM PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

TAXAS DE IDOSOS NÃO INTERNADOS POR FRATURA DE COLO DE FÊMUR

- A Atenção Básica deve garantir que sejam alcançadas as metas pactuadas de promoção e prevenção
- (População de Idosos no último triênio – idosos internados por fratura de fêmur no último triênio)/população de idosos, no último triênio x 100

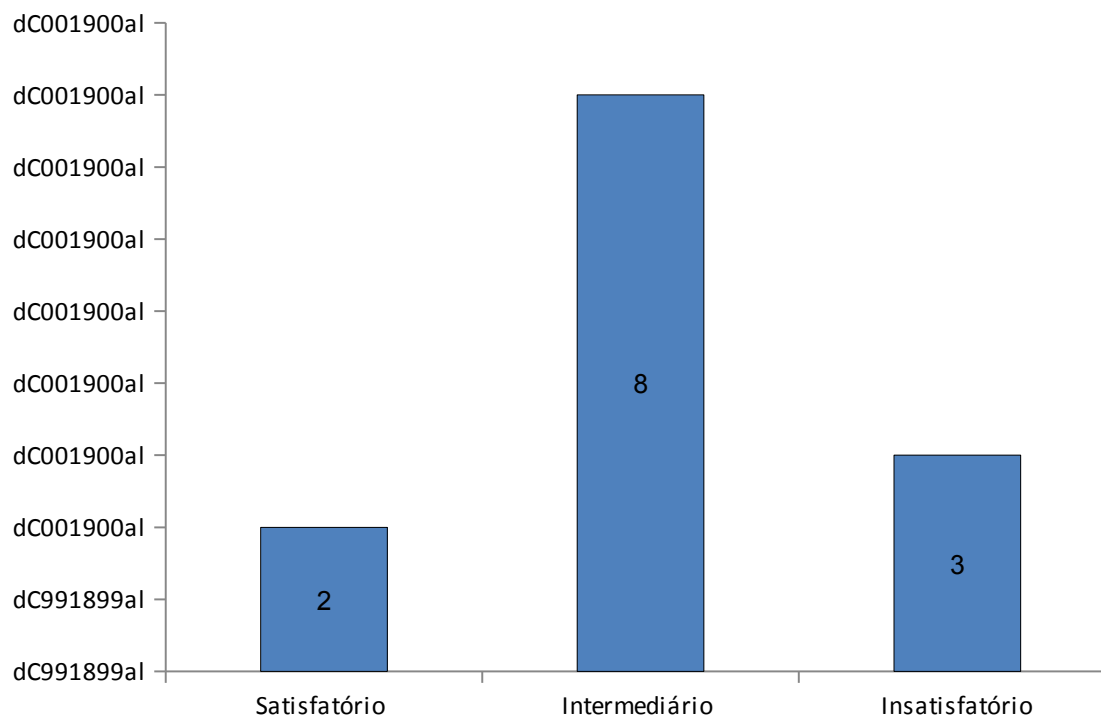


DIMENSÃO: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO IDOSO

Critério: *EFICÁCIA*

Indicador: TAXA DE IDOSOS NÃO INTERNADOS POR FRATURA DE COLO DO FÊMUR

Região Nordeste = 13 municípios



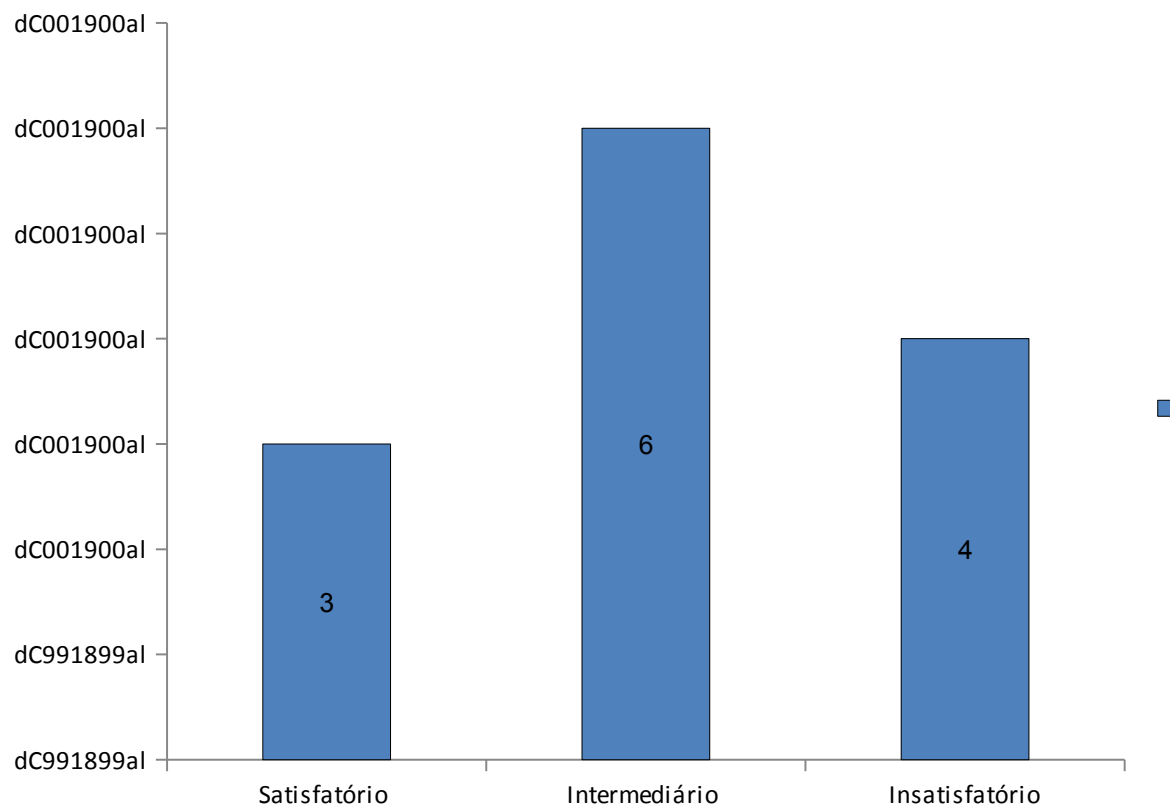


DIMENSÃO: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO IDOSO

Critério: *EFICÁCIA*

Indicador: TAXA DE IDOSOS NÃO INTERNADOS POR FRATURA DE COLO DO FÊMUR

Região Planalto Norte = 13 municípios





RELEVÂNCIA EM DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Taxa de idosos não internados por doenças sensíveis à Atenção Básica

- A AB deve garantir que a maioria dos idosos receba assistência adequada e oportuna para atender as necessidades de cuidado da sua faixa etária, proporcionando envelhecimento saudável

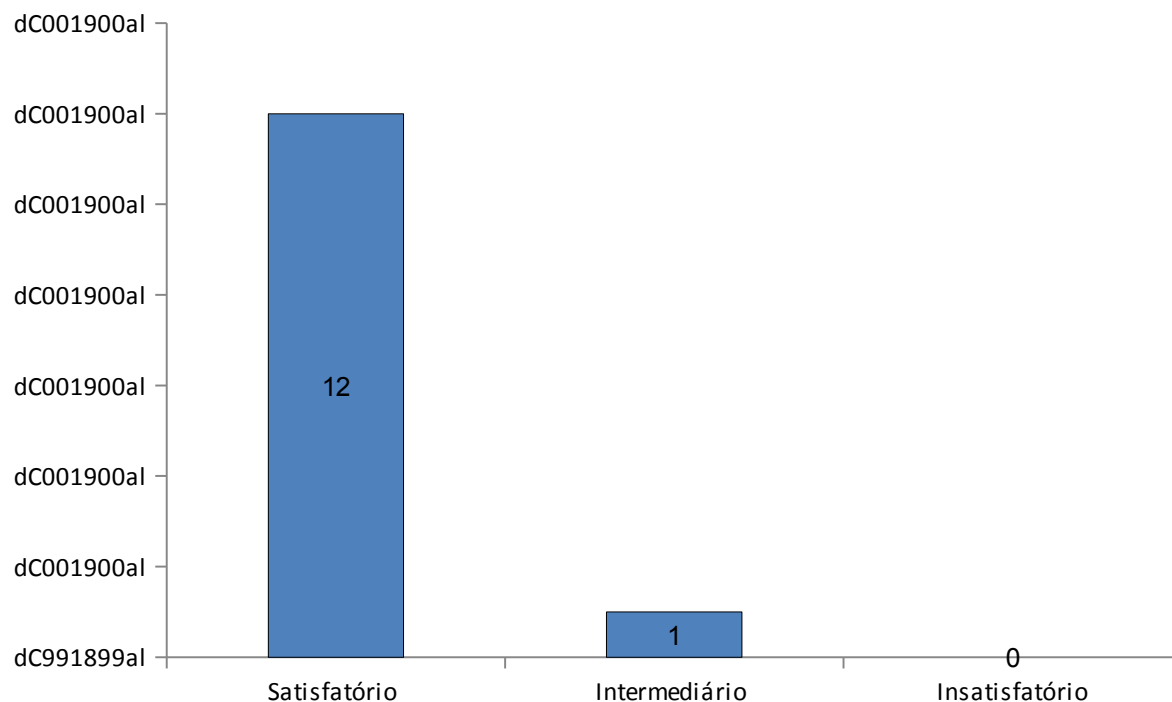


DIMENSÃO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO IDOSO

Critério: *RELEVÂNCIA*

Indicador: TAXA DE IDOSOS NÃO INTERNADOS POR DOENÇAS SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA

Região Nordeste = 13 municípios



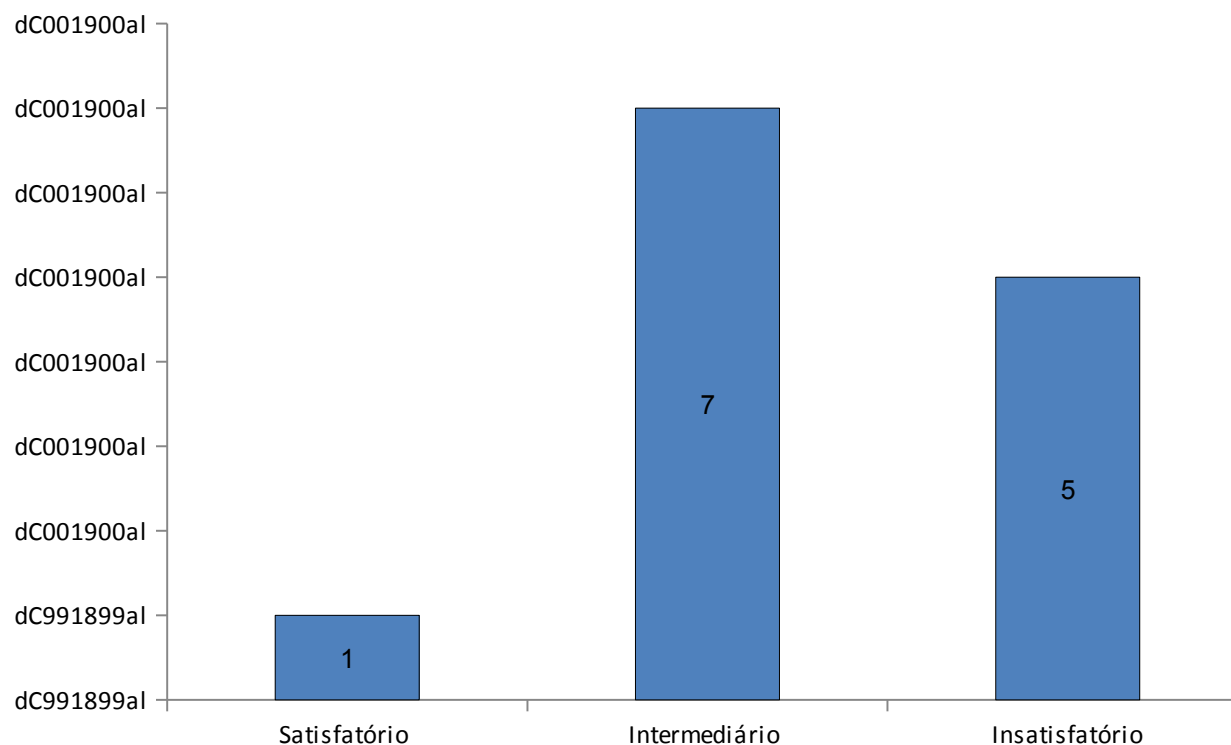


DIMENSÃO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO IDOSO

Critério: *RELEVÂNCIA*

Indicador: TAXA DE IDOSOS NÃO INTERNADOS POR DOENÇAS SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA

Região Planalto Norte = 13 municípios





EFETIVIDADE EM DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Taxa de consultas médicas na AB para pessoas acima de 60 anos no último trimestre

- A AB deve garantir o acompanhamento integral na maioria dos quadros que acometem esse grupo, incluindo exames, consultas, medicamentos e referência quando necessários.

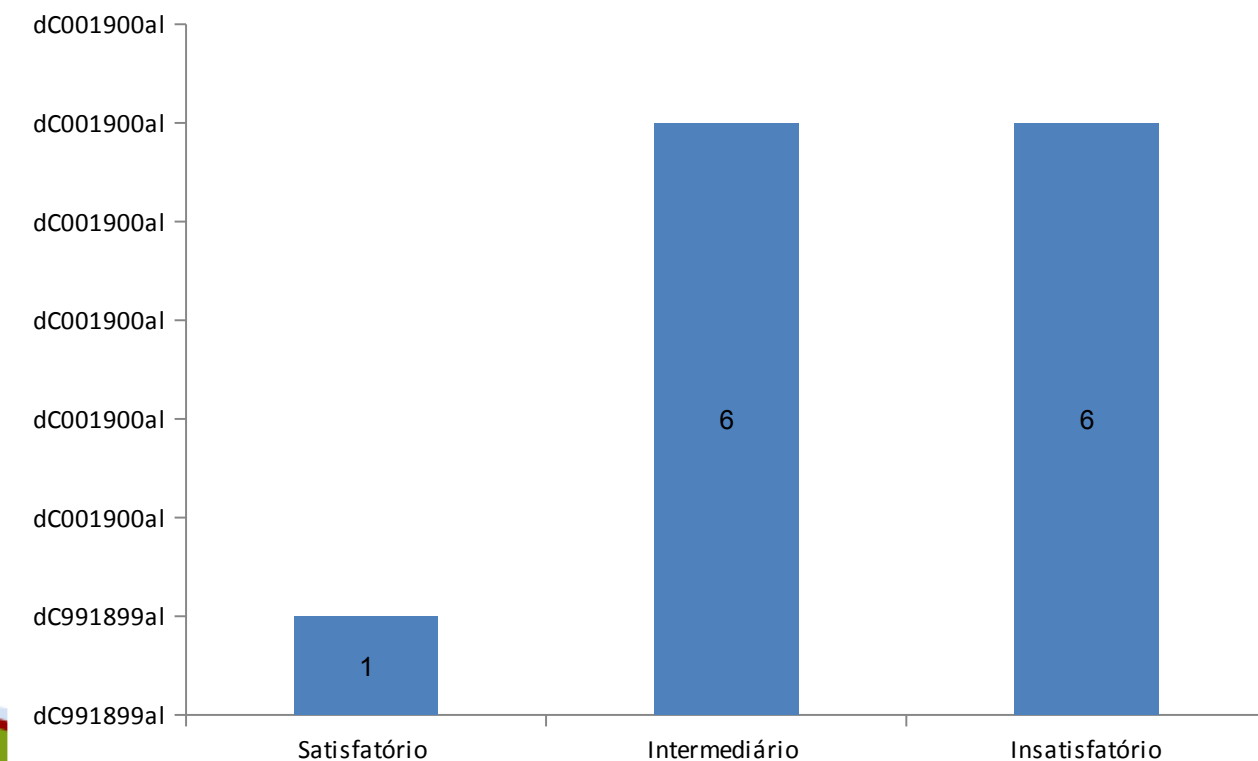


DIMENSÃO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO IDOSO

Critério: *EFETIVIDADE*

Indicador: TAXA DE CONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO BÁSICA PARA PESSOAS ACIMA DE 60 ANOS NO ÚLTIMO TRIÊNIO

Região Nordeste = 13 municípios



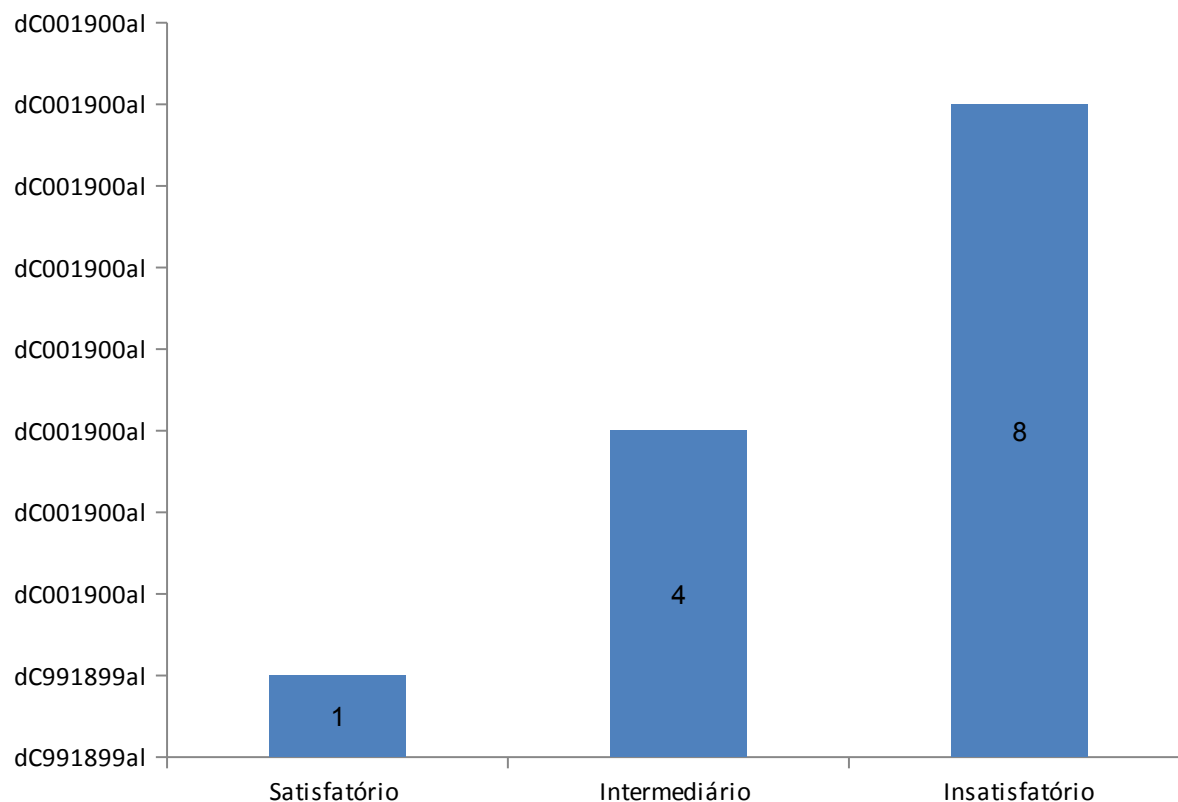


DIMENSÃO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO IDOSO

Critério: *EFETIVIDADE*

Indicador: TAXA DE CONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO BÁSICA PARA PESSOAS ACIMA DE 60 ANOS NO ÚLTIMO TRIÊNIO

Região Planalto Norte = 13 municípios





EFICÁCIA EM DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Oferta de Prótese Dentária

- A AB deve garantir que sejam alcançadas as metas pactuadas de tratamento e diagnóstico, em especial os procedimentos de reabilitação para esse grupo.

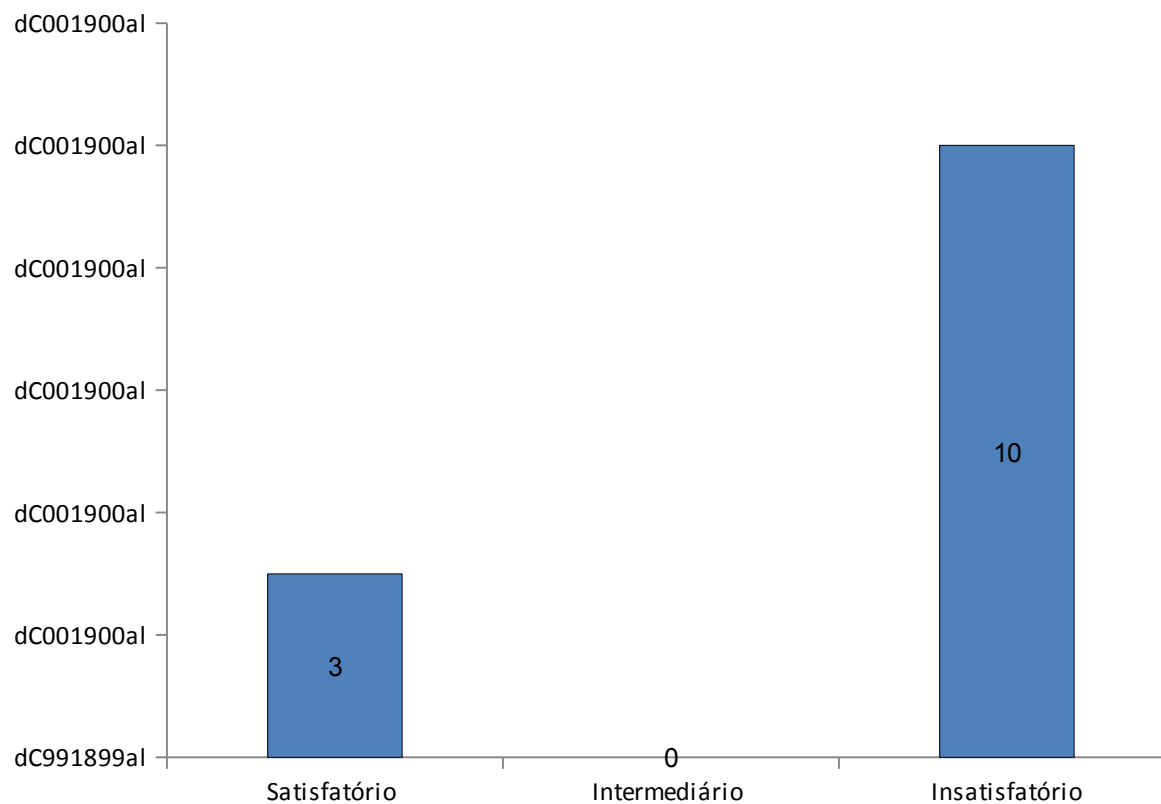


DIMENSÃO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO IDOSO

Critério: *EFICÁCIA*

Indicador: OFERTA DE PRÓTESE DENTÁRIA

Região Nordeste = 13 municípios



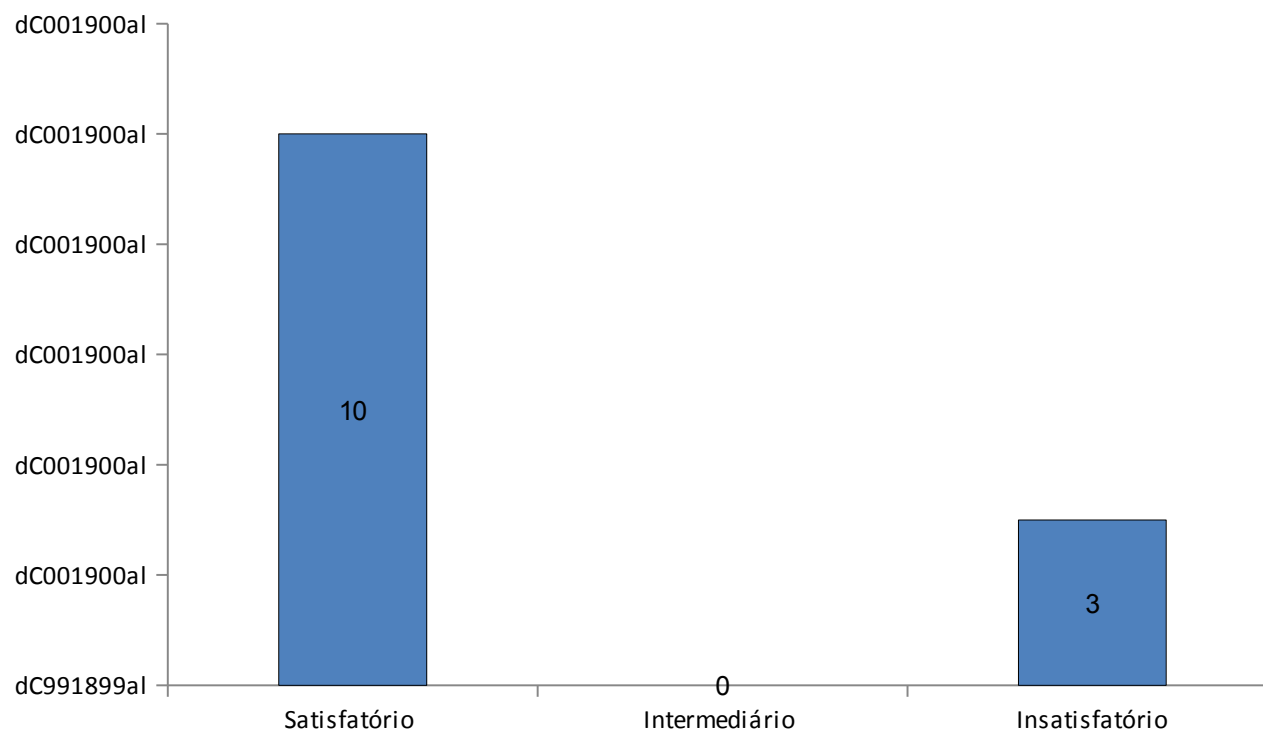


DIMENSÃO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO IDOSO

Critério: *EFICÁCIA*

Indicador: OFERTA DE PRÓTESE DENTÁRIA

Região Planalto Norte = 13 municípios



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
GERÊNCIA DE COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA**

Janize Biella/ Lizete Contin

Fone: (48) 3664-7270

E-mail: geabspnn@saude.sc.gov.br