



**TRIBUNAL DE CONTAS DO
ESTADO DO PARANÁ**

**ANÁLISE DE
CONSISTÊNCIA DOS
DADOS**

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
ANUAL DO PREFEITO
MUNICIPAL**



TERRITORIALIZAÇÃO E VÍNCULOS

Estratégia e atuação nos territórios



PROGOV

Sumário

INTRODUÇÃO.....	2
COMO UTILIZAR ESTE DOCUMENTO?	3
ASPECTOS COMPREENDIDOS NESTE DOCUMENTO	4
SOBRE O TEMA.....	5
LITERATURA SUGERIDA.....	5
QUESTÕES A SEREM VERIFICADAS	6
PROCECIMENTOS DE ANÁLISE.....	7
PROCEDIMENTOS GERAIS	7
PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA CADA QUESTÃO	8
Item 1 - A unidade de saúde realiza o processo de mapeamento e territorialização da área de abrangência da UBS?	8
Item 2 - A unidade de saúde possui Agentes Comunitários de Saúde ativos em quantitativo suficiente para cobertura de toda a área de abrangência da UBS?.....	8
Item 3 - A unidade de saúde realiza o mapeamento do risco familiar e define a rotina de visitas dos ACS de acordo com o grau de risco identificado?.....	8
Item 4 - A unidade de saúde monitora a realização das visitas domiciliares dos ACS de acordo com a rotina estabelecida?.....	8
Item 5 - Os Agentes Comunitários de Saúde possuem vínculo direto de no mínimo 40 horas semanais com o órgão ou a entidade da administração direta, autárquica ou fundacional?.....	8
Item 6 - A unidade de saúde possui cronograma periódico de visitas domiciliares por profissionais médico e/ou enfermeiro de acordo com o grau de risco familiar e/ou necessidades dos usuários?	9
Item 7 - Os Agentes Comunitários de Saúde realizam e mantém atualizados os cadastros da população de sua área de atuação?	9
Item 8 - Os Agentes Comunitários de Saúde realizam o acompanhamento e monitoramento de usuários com doenças crônicas e dos que possuem déficit de locomoção?	9
Item 9 - Os Agentes Comunitários de Saúde realizam o compartilhamento de informações com os demais integrantes de sua equipe (médicos, enfermeiros etc.) para que decisões sejam tomadas a respeito de determinado tratamento e/ou monitoramento dentro de seu território?	9
Item 10 - A Unidade de Saúde realiza a integração entre os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate de Endemias na realização de ações no território da UBS?	9
ANEXO I - MODELO DE SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES AO(À) SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE.....	11
ANEXO II - FORMULÁRIO DE AUDITORIA (CHECKLIST).....	13
ANEXO III - POSSÍVEIS ACHADOS E RECOMENDAÇÕES.....	18

INTRODUÇÃO

Com a reformulação do processo de emissão de Parecer Prévio sobre as contas dos prefeitos paranaenses, concebida no ano de 2022, a apreciação do desempenho anual do governo passou a considerar o grau de implementação de ações que estão sob a responsabilidade do chefe do poder executivo municipal nas áreas da educação, saúde, assistência social, transparência e relacionamento com o cidadão, administração financeira e previdência social.

Para isso, foi inserida a **Avaliação da Atuação Governamental** como parte integrante do Parecer Prévio. Esse instrumento busca mensurar o desempenho do governo em cada uma das áreas avaliadas com base em informações e documentos fornecidos diretamente por agentes públicos municipais, denominados de **interlocutores**, tais como secretários, diretores de escola, coordenadores pedagógicos, coordenadores de unidades de saúde e de centros de referência da assistência social, entre outros.

A diversificação da base de interlocutores resultou na participação de mais de 21.000 pessoas no ano de 2023, fato que, além de implicar mais legitimidade ao processo, limita a possibilidade de ações coordenadas com intuito de inflar inapropriadamente a nota obtida pelos governos municipais na Avaliação da Atuação Governamental.

Apesar disso, tendo em vista a grande quantidade de aspectos avaliados no processo e considerando a necessidade de fomentar um amplo e irrestrito diagnóstico das políticas a todas as partes interessadas, tais como as instituições de controle, as câmaras municipais, a sociedade e os próprios municípios avaliados, torna-se necessário avançar na definição de mecanismos de assecuração da confiabilidade e integridade das informações fornecidas anualmente pelos interlocutores.

Diante disso, este documento tem por objetivo estabelecer procedimentos para orientar as unidades de controle interno municipais, as entidades de controle social, o próprio Tribunal de Contas e demais interessados na **análise de consistência dos dados** fornecidos pelos agentes públicos interlocutores da Avaliação da Atuação Governamental.

COMO UTILIZAR ESTE DOCUMENTO?

Conforme ressaltado anteriormente, a proposta deste documento é estabelecer procedimentos que permita aferir a consistência dos dados fornecidos pelos agentes públicos interlocutores da Avaliação da Atuação Governamental.

Contudo, a aplicação dos procedimentos sugeridos neste trabalho também pode resultar na elaboração de relatórios com a identificação de achados e a emissão de recomendações para que a gestão municipal adeque os seus processos de modo a melhorar a qualidade dos serviços disponibilizados à população.

Para alcançar os resultados esperados com a aplicação dos procedimentos, sugere-se que este documento seja utilizado a partir dos seguintes passos:



Leitura do documento na íntegra, o que propiciará ao usuário um conhecimento geral do assunto tratado e dos procedimentos a serem realizados.



Leitura da LITERATURA SUGERIDA, de modo que o usuário tenha condições de aprofundar o seu conhecimento no assunto tratado. Esta ação deve ser realizada a critério do usuário, considerando o seu conhecimento prévio sobre o assunto e o tempo disponível para a atividade.



Solicitação, à gestão municipal, dos documentos que subsidiarão os procedimentos, ficando a critério do usuário a utilização do modelo sugerido no ANEXO I - MODELO DE SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES AO(À) SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE.



Preenchimento do ANEXO II - FORMULÁRIO DE AUDITORIA (CHECKLIST), cujos quesitos devem ser respondidos considerando as orientações dos PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS referenciados na coluna “PE”.



Os quesitos que forem respondidos com “**não**” indicarão a existência do achado referenciado na coluna “**possíveis achados**”, no ANEXO II - FORMULÁRIO DE AUDITORIA (CHECKLIST). Os achados estão especificados no ANEXO III - POSSÍVEIS ACHADOS E RECOMENDAÇÕES, acompanhados de possíveis recomendações aplicáveis.

ASPECTOS COMPREENDIDOS NESTE DOCUMENTO

Este documento estabelece procedimentos de análise de consistência de dados para os Itens de Verificação **IV11 – Estratégia de atuação nos territórios e IV12. Atuação nos territórios**, inseridos na questão **04 – Territorialização e vínculos** da área da **Saúde**.

Áreas	Educação	Saúde	Assistência Social	Transparência e Relacionamento	Administração Financeira	Previdência Social		
Questões	Q01. Instrumentos de planejamento	Q02. Gestão do trabalho	Q03. Coordenação do cuidado	Q04. Territorialização e vínculos	Q05. Oferta de serviços	Q06. Promoção da saúde	Q07. Assistência Farmacêutica	Q08. Estrutura física
Itens de Verificação	IV01. Planejamento em Saúde	IV03. Dimensionamento da força de trabalho	IV06. Organização do fluxo de pessoas	IV09. Delimitação de territórios	IV13. Saúde da mulher	IV18. Integração entre Atenção Básica e Vigilância Sanitária	IV22. Seleção e programação de medicamentos	IV27. Diagnóstico da estrutura das unidades de saúde
	IV02. Processo de monitoramento do Planejamento	IV04. Educação Permanente em Saúde	IV07. Comunicação entre a Atenção Básica e a Rede	IV10. Processo de territorialização	IV14. Saúde da criança	IV19. Núcleo de segurança do paciente	IV23. Recebimento e controle do estoque de medicamentos	IV28. Adequação da estrutura nas unidades de saúde
		IV05. Coordenação e Avaliação das equipes	IV08. Resolutividade e atendimento integral	IV11. Estratégia de atuação nos territórios	IV15. Saúde do Idoso	IV20. Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças	IV24. Dispensação de medicamentos	IV29. Adequação dos equipamentos nas unidades de saúde
				IV12. Atuação nos territórios	IV16. Doenças crônicas	IV21. Aumento do alcance da vacinação	IV25. Cuidado farmacêutico na Atenção Básica	
				IV17. Pequenos procedimentos		IV26. Estrutura física das unidades de dispensação		

SOBRE O TEMA

Territorialização e Vínculos

Estratégia e Atuação nos Territórios

A Política Nacional de Atenção Básica, Portaria nº 2.436 de 2017 (PNAB 2017), menciona em seu artigo 7º, XVIII, que é responsabilidade de todas as esferas de governo adotar estratégias para garantir um amplo escopo de ações e serviços a serem ofertados na Atenção Básica, compatíveis com as necessidades de saúde de cada localidade.

O processo de territorialização e adstrição permite o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço e estão, portanto, adstritos a ele.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental nesse processo, atuando diretamente nas comunidades para estabelecer uma ponte entre os serviços de saúde e a população. São responsáveis por promover ações de prevenção, cuidado e educação em saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. A função principal dos ACS é realizar visitas domiciliares regulares, cadastrar a população do território e monitorar as condições de saúde das famílias. Durante as visitas, orientam os moradores sobre vacinação, higiene, alimentação saudável e prevenção de doenças. Além disso, identificam riscos à saúde e encaminham os casos necessários ao serviço de saúde de referência.

Considerando a normativa acima, as questões a seguir avaliam o eixo sobre a **Estratégia de Atuação nos Territórios**, as quais compõem o questionário avaliativo da atuação governamental.

LITERATURA SUGERIDA

- Portaria nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017 (Política Nacional da Atenção Básica).
- Lei nº 11.350, de 05 de Outubro de 2006 - Dispõe sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias.
- Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para modificar normas que regulam o exercício profissional dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.

QUESTÕES A SEREM VERIFICADAS

Item	Questão Auxiliar	Id ProGov
1	A unidade de saúde realiza o processo de mapeamento e territorialização da área de abrangência da UBS?	Questão nova
2	A unidade de saúde possui Agentes Comunitários de Saúde ativos em quantitativo suficiente para cobertura de toda a área de abrangência da UBS?	9537
3	A unidade de saúde realiza o mapeamento do risco familiar e define a rotina de visitas dos ACS de acordo com o grau de risco identificado?	9541
4	A unidade de saúde monitora a realização das visitas domiciliares dos ACS de acordo com a rotina estabelecida?	Questão nova
5	Os Agentes Comunitários de Saúde possuem vínculo direto de no mínimo 40 horas semanais com o órgão ou a entidade da administração direta, autárquica ou fundacional?	Questão nova
6	A unidade de saúde possui cronograma periódico de visitas domiciliares por profissionais médico e/ou enfermeiro de acordo com o grau de risco familiar e/ou necessidades dos usuários?	Questão nova
7	Os Agentes Comunitários de Saúde realizam e mantêm atualizados os cadastros da população de sua área de atuação?	9544
8	Os Agentes Comunitários de Saúde realizam o acompanhamento e monitoramento de usuários com doenças crônicas e dos que possuem déficit de locomoção?	9545
9	Os Agentes Comunitários de Saúde realizam o compartilhamento de informações com os demais integrantes de sua equipe (médicos, enfermeiros etc.) para que decisões sejam tomadas a respeito de determinado tratamento e/ou monitoramento dentro de seu território?	9546
10	A Unidade de Saúde realiza a integração entre os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate de Endemias na realização de ações no território da UBS?	9549

PROCECIMENTOS DE ANÁLISE

PROCEDIMENTOS GERAIS

PG01. Selecionar a(s) Unidade(s) Básica(s) de Saúde (UBS) que será(ão) avaliada.

PG02. Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde (ou órgão equivalente) a solicitação de documentos¹ referentes à(s) UBS(s) selecionada(s) (anexo I).

Rol de Documentos (D) ¹
D1. Cópia do Mapa Inteligente da UBS, contendo as informações sobre a divisão em microáreas e especificidades do território.
D2. Regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre a estratégia de distribuição do quantitativo de famílias por microárea para atuação dos agentes comunitários de saúde.
D3. Relatório contendo a população total do território da UBS e número de microáreas existentes.
D4. Relatório de todas as famílias cadastradas por microárea/ACS, contendo a classificação por grau de risco familiar.
D5. Regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre a periodicidade de visitas pelos profissionais Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médico, de acordo com o grau de risco familiar.
D6. Relatório contendo o número de visitas domiciliares mensais a serem realizadas por cada ACS e o número de visitas efetivamente realizadas.
D7. Relatório individual do CNES da unidade de saúde, contendo a relação dos ACS lotados e ativos na função, tipo de vínculo e carga horaria semanal realizada.
D8. Relatório contendo a relação de pacientes definidos em cronograma visitas a serem realizadas pelos profissionais médicos e enfermeiros nos últimos 6 meses.
D9. Relatório contendo a população cadastrada por microárea, data de cadastro e o nome dos Agentes Comunitários de Saúde por elas responsáveis.
D10. Relatório contendo o nome e condição dos usuários portadores de doenças crônicas (hipertensão, Diabetes) e usuários que não conseguem se locomover até a unidade de saúde.
D11. Relatório contendo cronograma de reuniões de equipe para discussão e alinhamento de cuidado compartilhado entre os profissionais da UBS.
D12. Regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre as atribuições individuais e integradas entre os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate de Endemias no território da UBS.

PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA CADA QUESTÃO

Item 1 - A unidade de saúde realiza o processo de mapeamento e territorialização da área de abrangência da UBS?

PE1.1 Identificar se as informações solicitadas em D1 e D2 estão completas.

PE1.2 Identificar em D1 a existência de informações sobre a divisão do território em microárea de ACS, equipamentos sociais existentes, identificação das residências de pacientes com Hipertensão Arterial, Diabetes Melitos, Acamados, Crianças menores de 1 ano, gestantes, áreas de risco de Dengue.

PE1.3 Identificar em D2 informações sobre a distribuição do quantitativo de famílias para cada ACS de acordo com o grau de risco familiar.

Item 2 - A unidade de saúde possui Agentes Comunitários de Saúde ativos em quantitativo suficiente para cobertura de toda a área de abrangência da UBS?

PE2.1 Identificar se as informações solicitadas em D3 e D7 estão completas.

PE2.2 Em análise ao relatório D3 observar a distribuição de no máximo 750 pessoas por microárea para definição do número de ACS necessários para cobertura total do território.

PE2.3 Em análise ao relatório D7 identificar a existência de quantitativo de profissionais ativos que atendam ao número de ACS do PE2.2.

Item 3 - A unidade de saúde realiza o mapeamento do risco familiar e define a rotina de visitas dos ACS de acordo com o grau de risco identificado?

PE3.1 Identificar se as informações solicitadas em D4 e D5 estão completas.

PE3.2 Identificar no relatório D4 informações sobre o grau de risco familiar de todas as famílias cadastradas podendo ser classificadas como: Sem Risco, Risco Baixo, Risco Médio e Alto Risco.

PE3.3 Identificar no relatório D5 informações sobre a periodicidade de visitas domiciliares pelos profissionais ACS, Médicos e de Enfermagem para as famílias cadastradas, considerando os diferentes graus de risco existentes.

Item 4 - A unidade de saúde monitora a realização das visitas domiciliares dos ACS de acordo com a rotina estabelecida?

PE4.1 Identificar se as informações solicitadas em D6 estão completas.

PE4.2 Identificar no relatório D6 se as visitas domiciliares programadas foram efetivamente realizadas.

Item 5 - Os Agentes Comunitários de Saúde possuem vínculo direto de no mínimo 40 horas semanais com o órgão ou a entidade da administração direta, autárquica ou fundacional?

PE5.1 Identificar se as informações solicitadas em D7 estão completas.

PE5.2 Identificar nas fichas individuais de todos os profissionais, no campo forma de contratação com o estabelecimento a seguinte classificação – 01 Vínculo Empregatício: 01 Estatutário Efetivo ou 02 Emprego Público Celetista; Carga horaria semanal 40 horas.

Item 6 - A unidade de saúde possui cronograma periódico de visitas domiciliares por profissionais médico e/ou enfermeiro de acordo com o grau de risco familiar e/ou necessidades dos usuários?

PE6.1 Identificar se as informações solicitadas em D8 estão completas.

PE6.2 Selecionar 10 pacientes do relatório D8 e solicitar à ficha de atendimento individual realizada aos pacientes selecionados ou, caso o quantitativo seja inferior a 10, selecionar todos.

PE6.3 Identificar se em todas as fichas encaminhadas contam o preenchimento: local de atendimento: Domicílio.

Item 7 - Os Agentes Comunitários de Saúde realizam e mantêm atualizados os cadastros da população de sua área de atuação?

PE7.1 Identificar se as informações solicitadas em D9 estão completas.

PE7.2 Selecionar 02 pacientes de cada microárea do relatório D9, que possuam tempo de cadastro superior 1 ano e solicitar à unidade as fichas de visitas domiciliares realizadas aos pacientes selecionados.

PE7.3 Identificar nas fichas de visita domiciliar realizada aos pacientes selecionados a existência de pelo menos 1 visita anual com o campo - motivo da visita: cadastramento/atualização.

Item 8 - Os Agentes Comunitários de Saúde realizam o acompanhamento e monitoramento de usuários com doenças crônicas e dos que possuem déficit de locomoção?

PE8.1 Identificar se as informações solicitadas em D10 estão completas.

PE8.2 Selecionar 05 pacientes com Hipertensão, 05 com Diabetes e 05 com déficit de locomoção e solicitar à unidade as fichas de visitas realizadas pelos agentes comunitários de saúde (ACS) para os pacientes selecionadas ou, caso o quantitativo seja inferior a 05, selecionar todos.

PE8.3 Identificar nas fichas individuais de visita, no campo motivo da visita - acompanhamento – pessoa com hipertensão, pessoa com diabetes ou domiciliado/acamado.

Item 9 - Os Agentes Comunitários de Saúde realizam o compartilhamento de informações com os demais integrantes de sua equipe (médicos, enfermeiros etc.) para que decisões sejam tomadas a respeito de determinado tratamento e/ou monitoramento dentro de seu território?

PE9.1 Identificar se as informações solicitadas em D11 estão completas.

PE9.2 Identificar se há um cronograma de reuniões com previsão de espaço para discussão multidisciplinar entre os profissionais ACS, Médico e da Enfermagem.

Item 10 - A Unidade de Saúde realiza a integração entre os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate de Endemias na realização de ações no território da UBS?

PE10.1 Identificar se as informações solicitadas em D12 estão completas.

PE10.2 Identificar no documento a existência a definição papéis e atribuições comuns entre os profissionais ACS e ACE.

PE10.3 Solicitar a unidade de saúde 10 fichas de visita domiciliar realizadas nos últimos 6 meses, para cada ACS cadastrado na unidade e que tenham como motivo da visita: controle de ambientes e vetores.

PE10.4 Identificar de todos os ACS realizaram pelo menos 10 visitas nos últimos 6 meses para controle de vetores.

ANEXO I - MODELO DE SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES AO(A) SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE

Assunto: Solicitação de documentos para auditoria interna

Prezado(a) Sr.(a) [Nome do(a) Secretário(a)],

No exercício de nossas atribuições constitucionais, legais e regulamentares, a [Nome da Unidade de Controle Interno] está realizando um procedimento de auditoria interna focado na oferta dos serviços de saúde oferecidos a população alvo pelas equipes de Atenção Primária desta Secretaria Municipal Saúde. Esta iniciativa faz parte do nosso compromisso contínuo com a melhoria da qualidade e eficiência dos serviços públicos municipais, especialmente no que diz respeito a qualidade e a oferta dos serviços dispensados em consonância com as normativas vigentes do Sistema Único de Saúde (SUS) nos três níveis de governo.

O objetivo do trabalho é aferir sobre a oferta de serviços essenciais para a promoção, prevenção e proteção da saúde através da estratégia de atuação nos territórios, bem como verificar a consistência dos dados informados nos questionários respondidos pelos interlocutores municipais no âmbito da prestação de contas anual do governo municipal.

As conclusões desta auditoria não somente nos auxiliarão a entender melhor as práticas correntes, mas também poderão resultar na emissão de recomendações específicas para aprimoramento dos processos em questão.

Nesse sentido, solicitamos gentilmente que nos forneça os seguintes documentos e informações, da Unidade Básica de Saúde (UBS selecionada pela controladoria), respeitando o disposto no art. 7º da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018.

- Cópia do Mapa Inteligente da UBS, contendo as informações sobre a divisão em microáreas e especificidades do território.
- Regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre a estratégia de distribuição do quantitativo de famílias por microárea para atuação dos agentes comunitários de saúde.
- Relatório contendo a população total do território da UBS e número de microáreas existentes.
- Relatório de todas as famílias cadastradas por microárea/ACS, contendo a classificação por grau de risco familiar.
- Regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre a periodicidade de visitas pelos profissionais Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médico, de acordo com o grau de risco familiar.
- Relatório contendo o número de visitas domiciliares mensais a serem realizadas por cada ACS e o número de visitas efetivamente realizadas.
- Relatório individual do CNES contendo a relação dos ACS cadastrados na unidade de saúde, o tipo de vínculo e carga horária semanal realizada.
- Relatório contendo a relação de pacientes definidos em cronograma visitas a serem realizadas pelos profissionais médicos e enfermeiros nos últimos 6 meses.
- Relatório contendo a população cadastrada por microárea, data de cadastro e o nome dos Agentes Comunitários de Saúde por elas responsáveis.
- Relatório contendo o nome e condição dos usuários portadores de doenças crônicas (hipertensão, Diabetes) e usuários que não conseguem se locomover até a unidade de saúde.
- Relatório contendo cronograma de reuniões de equipe para discussão e alinhamento de cuidado compartilhado entre os profissionais da UBS.

- Regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre as atribuições individuais e integradas entre os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate de Endemias no território da UBS.

Documentos complementares, poderão ser solicitados durante a realização dos procedimentos específicos com a finalidade de complementação das informações para o efetivo procedimento da auditoria.

Agradecemos sua colaboração e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários. Por favor, encaminhe os documentos solicitados até **[data limite]**, para que possamos dar continuidade ao nosso trabalho de auditoria.

Atenciosamente,

[Seu Nome]

[Seu Cargo]

[Contato]

[Email da Unidade de Controle Interno]

ANEXO II - FORMULÁRIO DE AUDITORIA (CHECKLIST)

Item 1 - A unidade de saúde realiza o processo de mapeamento e territorialização da área de abrangência da UBS?						
Quesito	PE	Sim	Não	Não se aplica	Possíveis achados	Observações
A UBS encaminhou os documentos D1 e D2 contendo todas as informações solicitadas?	PE1.1				AC01	
Em análise ao documento, foram identificados todos os itens solicitados?	PE1.2				AC01	
No documento analisado conta o registro de distribuição do quantitativo de famílias para cada ACS de acordo com o grau de risco familiar?	PE1.3				AC02	

Item 2 - A unidade de saúde possui Agentes Comunitários de Saúde ativos em quantitativo suficiente para cobertura de toda a área de abrangência da UBS?						
Quesito	PE	Sim	Não	Não se aplica	Possíveis achados	Observações
A UBS encaminhou os documentos D3 e D7 contendo todas as informações solicitadas?	PE2.1				AC01 AC03	
Existem ACS ativos em número suficiente para cobrir todo o território de abrangência da UBS?	PE2.2 PE2.3				AC04	

Item 3 - A unidade de saúde realiza o mapeamento do risco familiar e define a rotina de visitas dos ACS de acordo com o grau de risco identificado?

Quesito	PE	Sim	Não	Não se aplica	Possíveis achados	Observações
A UBS encaminhou os documentos D4 e D5 contendo todas as informações solicitadas?	PE3.1				AC05	
Todas as famílias cadastradas estão classificadas segundo o grau de risco familiar?	PE3.2				AC06	
Existe registro sobre periodicidade de visitas domiciliares pelos profissionais ACS, Médicos e de Enfermagem considerando os diferentes graus de risco familiar?	PE3.3				AC07	

Item 4 - A unidade de saúde monitora a realização das visitas domiciliares dos ACS de acordo com a rotina estabelecida?

Quesito	PE	Sim	Não	Não se aplica	Possíveis achados	Observações
A UBS encaminhou o documento D6 contendo todas as informações solicitadas?	PE4.1				AC08	
Todas visitas domiciliares programadas foram efetivamente realizadas?	PE4.2				AC09	

Item 5 - Os Agentes Comunitários de Saúde possuem vínculo direto de no mínimo 40 horas semanais com o órgão ou a entidade da administração direta, autárquica ou fundacional?

Quesito	PE	Sim	Não	Não se aplica	Possíveis achados	Observações
A UBS encaminhou o documento D7 contendo todas as informações solicitadas?	PE5.1				AC03	
Todos os profissionais ACS possuem vínculo direto e de 40 horas semanais com a administração pública?	PE5.2				AC10	

Item 6 – A unidade de saúde possui cronograma periódico de visitas domiciliares por profissionais médico e/ou enfermeiro de acordo com o grau de risco familiar e/ou necessidades dos usuários?

Quesito	PE	Sim	Não	Não se aplica	Possíveis achados	Observações
A UBS encaminhou o documento D8 contendo todas as informações solicitadas?	PE6.1				AC11	
A UBS encaminhou as fichas de atendimento individual realizada aos pacientes selecionados?	PE6.2				AC12	
Todos os pacientes selecionados tiveram a visita domiciliar por profissional médico ou enfermeiro efetivada?	PE6.3				AC13	

Item 7 - Os Agentes Comunitários de Saúde realizam e mantêm atualizados os cadastros da população de sua área de atuação?

Quesito	PE	Sim	Não	Não se aplica	Possíveis achados	Observações
A UBS encaminhou o documento D9 contendo todas as informações solicitadas?	PE7.1				AC14	
A UBS encaminhou as fichas de visitas dos pacientes selecionados?	PE7.2				AC15	
Todos os pacientes com cadastro a mais de 1 ano tiveram registro de visita domiciliar para atualização cadastral?	PE7.3				AC16	

Item 8 - Os Agentes Comunitários de Saúde realizam o acompanhamento e monitoramento de usuários com doenças crônicas e/ou que possuem déficit de locomoção?

Quesito	PE	Sim	Não	Não se aplica	Possíveis achados	Observações
A UBS encaminhou o documento D10 contendo todas as informações solicitadas?	PE8.1				AC17	
A UBS encaminhou as fichas de visitas dos pacientes selecionados?	PE8.2				AC15	
Para todos os pacientes avaliados foram realizadas visitas domiciliares de acompanhamento?	PE8.3				AC18	

Item 9 - Os Agentes Comunitários de Saúde realizam o compartilhamento de informações com os demais integrantes de sua equipe (médicos, enfermeiros etc.) para que decisões sejam tomadas a respeito de determinado tratamento e/ou monitoramento dentro de seu território?

Quesito	PE	Sim	Não	Não se aplica	Possíveis achados	Observações
A UBS encaminhou o documento D11 contendo todas as informações solicitadas?	PE9.1				AC19	
Os Agentes Comunitários de Saúde realizam o compartilhamento de informações com os demais membros da equipe da unidade de saúde?	PE9.2				AC20	

Item 10 - A Unidade de Saúde realiza a integração entre os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate de Endemias na realização de ações no território da UBS?

Quesito	PE	Sim	Não	Não se aplica	Possíveis achados	Observações
A UBS encaminhou o documento D12 contendo todas as informações solicitadas?	PE10.1				AC21	
Foram identificados a definição papéis e atribuições comuns entre os profissionais ACS e ACE?	PE10.2				AC22	
A UBS encaminhou as fichas de visitas de visitas realizadas?	PE10.3				AC15	
Todos os ACS realizaram o mínimo de 10 visitas cada, nos últimos 6 meses para controle de vetores?	PE10.4				AC22	

ANEXO III - POSSÍVEIS ACHADOS E RECOMENDAÇÕES

Possíveis achados		Possíveis recomendações aplicáveis
AC01	A UBS não dispõe de informações suficientes sobre o mapeamento e territorialização.	Implementar rotina de mapeamento e divisão territorial de acordo com o processo de territorialização.
AC02	Não é possível concluir que a UBS realiza a distribuição do quantitativo de famílias para cada ACS de acordo com o grau de risco familiar.	Implementar rotina de registro e distribuição de famílias de acordo com a classificação do risco familiar.
AC03	A UBS não dispõe de informações suficientes sobre o cadastro dos ACS no CNES.	Implementar rotina de cadastramento dos profissionais ACS no CNES.
AC04	Não é possível concluir que a UBS possui ACS ativos em número suficiente para cobertura de todo o território da unidade.	Implementar rotina de divisão territorial de acordo com o quantitativo populacional preconizado por ACS ativo.
AC05	A UBS não dispõe de informações suficientes sobre classificação do risco familiar e regulamento de visitas domiciliares.	Implementar rotina de registro de classificação de risco familiar e elaboração de regulamento de visitas domiciliares.
AC06	Não é possível concluir que a UBS realiza a classificação de risco familiar de todas as famílias cadastradas.	Implementar rotina de registro de classificação de risco familiar para todas as famílias cadastradas.
AC07	Não é possível concluir que a UBS realiza visitas domiciliares periódicas pelos profissionais ACS, Médicos e de Enfermagem considerando os diferentes graus de risco familiar.	Implementar rotina de registro de visitas domiciliares periódicas pela equipe multidisciplinar da UBS de acordo com o grau de risco familiar.
AC08	A UBS não dispõe de informações suficientes sobre a programação e realização de visitas pelos ACS.	Implementar rotina de planejamento mensal e controle da realização das visitas domiciliares dos profissionais ACS.
AC09	Não é possível concluir que os ACS da UBS realizam as visitas domiciliares programadas.	Implementar rotina de controle realização de visitas domiciliares programadas.
AC10	Não é possível concluir que todos os ACS da unidade possuem vínculo direto e carga horária de 40 horas semanais com a administração pública.	Implementar rotina de cadastro no CNES sobre tipo de vínculo e carga horária semanal desempenhada pelos ACS.
AC11	A UBS não dispõe de informações suficientes sobre cronograma de visitas domiciliares dos profissionais médicos e enfermeiros.	Implementar rotina de registro de visitas domiciliares programadas pelos profissionais médicos e enfermeiro.
AC12	A UBS não dispõe de informações suficientes sobre a realização de atendimento individual dos pacientes.	Implementar rotina de registro em ficha de atendimento individual para as visitas domiciliares realizadas.
AC13	Não é possível concluir que a UBS realiza visita domiciliar por profissional médico ou enfermeiro conforme programação prevista.	Implementar rotina de registro de visita domiciliar em ficha de atendimento individual.

AC14	A UBS não dispõe de informações suficientes sobre o cadastramento da população do território.	Implementar a rotina de vinculação e cadastramento da população adscrita.
AC15	A UBS não dispõe de informações suficientes sobre a realização de visitas domiciliares pelos ACS.	Implementar rotina de registro em ficha de visita domiciliar.
AC16	Não é possível concluir que a UBS realiza a atualização cadastral das famílias vinculadas a unidade.	Implementar rotina de registro em ficha de visita sobre atualização cadastral dos usuários.
AC17	A UBS não dispõe de informações suficientes sobre a situação de saúde dos pacientes cadastrados.	Implementar rotina de registro sobre as condições de saúde do paciente em ficha de cadastro individual.
AC18	Não é possível concluir que a UBS realiza visitas domiciliares de acompanhamento e monitoramento aos usuários com doenças crônicas e/ou que possuem déficit de locomoção.	Implementar rotina de registro em ficha de visita domiciliar – motivo da visita.
AC19	A UBS não dispõe de informações suficientes sobre cronograma de reuniões de alinhamento entre a equipe multidisciplinar.	Implementar rotina de registro de reuniões periódicas da equipe multidisciplinar.
AC20	Não é possível concluir que os Agentes Comunitários de Saúde realizam o compartilhamento de informações com os demais membros da equipe da unidade de saúde.	Implementar rotina de registro de reuniões periódicas da equipe multidisciplinar para discussão de casos.
AC21	A UBS não dispõe de informações suficientes sobre atribuições individuais e integradas dos profissionais ACE e ACS.	Implementar rotina de registro sobre as atribuições individuais e comuns dos profissionais ACE e ACS.
AC22	Não é possível concluir que os ACE e ACS realizam ações integradas.	Implementar rotina de registro sobre realização de ações comuns dos profissionais ACE e ACS.