M1- RAST
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
ÓBITOS PRECOCES (30 a 69 anos) POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (APARELHO CIRCULATÓRIO, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS)

CONCEITO

Corresponde ao monitoramento da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis - DCNTs (doenças do aparelho circulatório, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

OBJETIVO

Contribui para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco, pois as DCNT representam a maior causa de óbitos em todo o país.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

SEMESTRAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de óbitos pelas causas selecionadas (ap. circulatório, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 30 a 69 anos.

Denominador: Número total de óbitos por DCNT na faixa etária de 30 e+ residentes na área de abrangência.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Registro de Óbitos pelo agrupamento dos CID (E10 a E14; I00 a I99; J30 a J98)

FONTE DE DADOS

Relatório Painel de Monitoramento.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 118 p.: il. Modo de acesso: World sWide Web:

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1291679/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf

M2- RAST
SAÚDE DA MULHER
NÚMERO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA REALIZADOS EM MULHERER DE 50 a 69 ANOS

CONCEITO

Corresponde ao número de exames de mamografia realizados em mulheres residentes de 50 a 69 anos.

OBJETIVO

Espera-se aumentar o diagnóstico precoce para tratamento oportuno do câncer de mama. A despeito dos avanços no conhecimento dos fatores epidemiológicos do câncer de mama e da evolução na abordagem terapêutica, a morbidade e mortalidade associadas a esta doença permanecem elevadas. O diagnóstico precoce, portanto, oferece as melhores chances de impacto sobre esta neoplasia, sendo este embasado na consciência do próprio corpo (incluindo observação e palpação eventuais e sem técnica padrão), sinais de alerta de câncer e mamografia bianual na faixa etária alvo (50 a 69 anos).

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

SEMESTRAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Número de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos residentes na área de abrangência.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Número de estabelecimentos solicitantes para mamografia de rastreamento da faixa ataria 50 a 69.

FONTE DE DADOS

Relatório Painel de Monitoramento.

REFERÊNCIAS

Câncer de Mama - Área Técnica da Saúde Integral da Mulher. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/saude_da_mulher/index.php?p=5776.

M3- RAST
SAÚDE DA MULHER
NÚMERO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS REALIZADOS EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS

CONCEITO

Corresponde ao número de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos residentes na área de abrangência.

OBJETIVO

Espera-se aumentar o diagnóstico precoce e tratamento oportuno para o câncer de colo de útero.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

SEMESTRAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Número total de exames citopatológicos realizados para detecção de lesão precursora do câncer do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos residentes na área de abrangência no período.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Número de exames realizados para citopatológico e cérvico-vaginal de 24 a 65 anos.

FONTE DE DADOS

Relatório Painel de Monitoramento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero. Acesso em: 19 outubro 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Detecção precoce do câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/deteccao-precoce-do-cancer. Acesso em: 19 outubro 2021.

M4- RAST
SAÚDE DA MULHER
ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES NO CONSULTÓRIO NA RUA

CONCEITO

Número de gestantes em situação de rua e/ou às gestantes que fazem uso de drogas em via pública acompanhadas por médico ou enfermeiro pelo menos uma vez no mês pela eCR e eRR.

OBJETIVO

Qualificar assistência pré-natal por meio da realização das consultas mensais

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de gestantes em situação de rua e/ou gestantes que fazem uso de drogas em via pública, acompanhadas por médico ou enfermeiro de eCR e eRR, pelo menos uma vez no mês.

Denominador: Número de gestantes em situação de rua e/ou gestantes que fazem uso de drogas em via pública da eCR e eRR.

Fator de multiplicação: 100

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0301010110 CONSULTA PRÉ-NATAL

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (GAT 01 – Lista Nominal de Gestantes por Consulta Realizada)

REFERÊNCIAS

Portaria nº 729/2022-SMS.G - Dispõe sobre os indicadores de acompanhamento assistencial das equipes de Consultório na Rua, Redenção na Rua e Unidade Odontológica Móvel e revoga a Portaria SMS nº 974/2019

M5- RAST
SAÚDE DA MULHER
CAPTAÇÃO PRECOCE DA GESTANTE

CONCEITO

Corresponde ao percentual de gestantes cadastradas com Data Provável de Parto (DPP) para o período da medição com captação para o pré-natal até a 12ª semana de gestação em relação ao total de gestantes cadastradas com DPP no período da medição.

OBJETIVO

Espera-se qualificar o pré-natal com início oportuno da assistência.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

SEMESTRAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de gestantes cadastradas com DPP para o período da medição com captação para o pré-natal até a 12ª semana de gestação.

Denominador: Número total de gestantes cadastradas com DPP no período da medição.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Número de acolhimento de gestantes no período.

FONTE DE DADOS

Relatório Painel de Monitoramento

REFERÊNCIAS

Portaria SMS.G n° 120 de 11/03/2020.

Protocolo de Pré-natal com Risco habitual (baixo risco) da SMS de São Paulo, disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/versao_abril_2021_PRENATALBAIXORISCO.pdf

M6- RAST
SAÚDE MATERNO INFANTIL
GESTANTES COM RESULTADO DE EXAMES DE ESTREPTOCOCOS B

CONCEITO

Corresponde ao percentual de gestantes que apresentam resultado de exame de estreptococos B no pré-natal em relação as gestantes cadastradas com DPP no período de avaliação.

OBJETIVO

Espera-se qualificar a atenção materno e infantil pois durante o ciclo gravídico-puerperal, o EGB pode causar infecções urinárias, endometrites, corioamnionites, infecções de feridas no pós-parto e sepse puerperal. Além disso, a bactéria pode comprometer a evolução da gestação, provocando abortamento, morte fetal intrauterina, ruptura prematura de membranas e parto prematuro.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

SEMESTRAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de gestantes que realizaram o exame de Streptococcus B a partir da 35ª semana.

Denominador: Gestantes cadastradas com DPP no período de avaliação.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Resultados de exame de estreptococos B.

FONTE DE DADOS

Relatório Painel de Monitoramento.

REFERÊNCIAS

Protocolo de Pré-Natal de baixo Risco de SMS em: www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/PROTOCOLO_SAUDE_DA_MULHER_PRE_NATAL_HABITUAL_BAIXO_RISCO.pdf

M7- RAST
SAÚDE MATERNO INFANTIL
NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA

CONCEITO

Corresponde ao número de casos novos diagnosticados de sífilis congênita em residentes na área de abrangência.

OBJETIVO

Espera-se diagnosticar e tratar em tempo oportuno a sífilis na gestante para atingir a meta de eliminação de transmissão vertical, definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que estipula um resultado menor ou igual a 0,5 caso de sífilis congênita para cada mil nascidos vivos. A sífilis é uma doença transmitida por via sexual e materno-fetal, causada pela bactéria Treponema pallidum. Na forma adquirida se não tratada, pode evoluir para formas mais graves, comprometendo os sistemas nervoso e cardiovascular. Em gestantes, pode levar a desfechos desfavoráveis no feto como aborto, natimorto e óbito neonatal. A sífilis congênita é responsável por diversas morbidades, podendo causar no recém-nascido e lactente baixo peso, prematuridade, comprometimento neurológico com déficit intelectual, deficiência visual e auditiva, alterações ósseas e de dentição.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

SEMESTRAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Número total de casos novos sífilis congênita notificados no período de avaliação, residentes na área de abrangência.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Ficha de notificação -SINAN.

FONTE DE DADOS

Relatório Painel de Monitoramento.

REFERÊNCIAS

Plano municipal de enfrentamento da sífilis congênita, disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/plano_sifilis_ist_v5.pdf

M8- RAST
SAÚDE DA CRIANÇA
COBERTURA VACINAL

CONCEITO

O Indicador de Risco de Transmissão de Doenças Imunopreveníveis (RTDI) identifica os territórios das áreas de abrangência das UBS com maior chance de transmissão dessas doenças, especialmente relacionados às vacinas do calendário de crianças de até 1 ano de idade.

O RTDI é classificado em três categorias, com base na homogeneidade de coberturas vacinais:

- **Baixo risco**: Homogeneidade igual a 100%.
- **Médio risco**: Homogeneidade entre ≥75% e <100%.
- **Alto risco**: Homogeneidade inferior a 75%.

As vacinas consideradas para o cálculo do RTDI no município de São Paulo são:

- **Pentavalente** (3ª dose);
- **Pneumocócica** 10-valente (2ª dose);
- **Poliomielite** (3ª dose);
- **Tríplice Viral** (1ª dose).

OBJETIVO

Espera-se atingir o Risco médio de Transmissão de doenças preveníveis pelas vacinas selecionadas, por meio do monitoramento da homogeneidade das coberturas vacinais.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

SEMESTRAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

1° Etapa – Cálculo das Coberturas Vacinais

• Pentavalente (DTP+Hib+Hep B) =

Numerador: Número de 3 doses aplicadas de Pentavalente ou outro imunizante similar em <1 ano de idade.

Denominador: População SINASC <1 ano de idade.

Fator de multiplicação: 100.

• Vacina contra Poliomielite=

Numerador: Número de 3ª doses aplicadas de Vacina Poliomielite ou outro imunizante similar em <1 ano de idade.

Denominador: População SINASC <1 ano de idade.

Fator de multiplicação: 100.

• Pneumocócica Conjugada 10v (PnC10v) =

Numerador: Número de 2ª doses aplicadas de vacina Pneumocócica Conjugada 10v ou outro imunizante similar em <1ano de idade.

Denominador: População SINASC <1 ano de idade.

Fator de multiplicação: 100.

• Tríplice viral =

Numerador: Número de doses da vacina Tríplice viral ou outro imunizante similar em crianças de 1 ano de idade.

Denominador: População SINASC com 1 ano de idade.

Fator de multiplicação: 100.

2° Etapa – Homogeneidade da cobertura para as 4 Vacinas (RTDI)

Numerador: Total das de vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (≥ 95% de cobertura).

Denominador: (4) vacinas selecionadas.

Fator de multiplicação: 100

A UBS deve atingir a homogeneidade mínima de 75% (3 de 4 vacinas com coberturas ideais).

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

O monitoramento será automático e de modo contínuo, por meio do Painel de Coberturas Vacinais desenvolvido polo PMI e DTIC.

As bases de dados de vacinação e do SINASC foram georreferenciadas, e será exibido no painel a cobertura vacinal por imunizante e por UBS.

A STS deve seguir o cronograma de verificação estabelecido para que cada unidade seja verificada duas vezes ao ano.

FONTE DE DADOS

Painel de Cobertura Vacinal do município de São Paulo (SIGA, SINASC e API RNDS).

REFERÊNCIAS

- Diretrizes da Atenção Básica 2024;
- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, MS, 2.018
- Guia de Vigilância em Saúde 6ª edição revisada, 2024.

M9- RAST
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PROPORÇÃO DE CONTATOS DE TUBERCULOSE AVALIADOS

CONCEITO

Corresponde à proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera avaliados.

OBJETIVO

Espera-se monitorar e avaliar a qualidade da assistência de uma das principais doenças transmissíveis, por meio da identificação e avaliação dos contatos dos casos novos pulmonares bacilíferos atendidos.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

SEMESTRAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera avaliados

Denominador: Número de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera identificados residentes no município de São Paulo

Fator de multiplicação: 100

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Ficha de notificação -SINAN.

FONTE DE DADOS

Relatório Painel de Monitoramento.

REFERÊNCIAS

Tuberculose na Atenção Primária à Saúde: Protocolo de enfermagem, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/tuberculose/tuberculose-na-atencao-primaria-a-saude-protocolo-de-enfermagem.pdf

Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf

M10- RAST
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO PARA TUBERCULOES (TDO)

CONCEITO

Percentual de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose, em relação ao número de pacientes em tratamento para tuberculose.

OBJETIVO

Espera-se monitorar e avaliar a qualidade da assistência de uma das principais doenças transmissíveis, por meio da adoção do TDO para os pacientes em tratamento de tuberculose.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

SEMESTRAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Avaliação semestral compreendendo período de três meses anteriores ao mês da entrega do relatório para pontuação.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de pacientes em TDO para TB no período da medição.

Denominador: Número de pacientes em tratamento para TB no período da medição.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Considera-se paciente em TDO aquele em que é observada a tomada de medicação de tuberculose por um profissional de saúde diariamente, segunda a sexta, seja na unidade ou em domicílio.

Serão considerados os casos novos e de retratamento de todas as formas de manifestação (pulmonar e extrapulmonar) de pacientes residentes no município de São Paulo. Apenas para o cálculo do indicador, os pacientes em tratamento em outro serviço não deverão ser considerados.

Para o denominador, não considerar o abandono primário (casos sem data de início de tratamento no TB Web).

FONTE DE DADOS

Relatório Painel de Monitoramento.

REFERÊNCIAS

Tuberculose na Atenção Primária à Saúde: Protocolo de enfermagem, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/tuberculose/tuberculose-na-atencao-primaria-a-saude-protocolo-de-enfermagem.pdf

Retorno do tratamento diretamente observado diário na tuberculose no município de São Paulo, disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/nota_informativa_08_21_retorno_TDO_MSP.pdf

M11- RAST
SAÚDE MENTAL
NÚMERO DE ATENDIMENTOS A CRISE POR CAPS

CONCEITO

Corresponde ao monitoramento das ações desenvolvidas para manejo das situações de crise, entendidas como momentos do processo de acompanhamento dos usuários, nos quais conflitos relacionais com familiares, contextos, ambiência e vivências geram intenso sofrimento e desorganização. Esta ação exige disponibilidade de escuta atenta para compreender e mediar os possíveis conflitos e pode ser realizada no ambiente do próprio serviço, no domicílio ou em outros espaços do território que façam sentido ao usuário e sua família e que favoreçam a construção e a preservação de vínculos.

OBJETIVO

A orientação é que o procedimento seja efetivamente lançado quando a crise ocorre. A partir desse alinhamento será possível estabelecer um critério de referência para aferir o volume das intercorrências que indicam gravidade, a efetividade resolutiva do acolhimento noturno e outras necessidades junto à RUE e rede hospitalar.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

SEMESTRAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Total de atendimentos à situação de crise por CAPS.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0301080291: Atenção às situações de crise.

FONTE DE DADOS

Relatório Painel de Monitoramento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 854, de 22 de agosto de 2012. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 ago. 2012/. Disponível em:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2012/prt0854_22_08_2012.html . Acesso em: 22 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 544, de 7 de maio de 2018. Define diretrizes para o cadastro do novo porte de Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas do Tipo IV (CAPS AD IV) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 maio. 2018/. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2018/prt0544_20_06_2018.html . Acesso em: 22 jun. 2022.

Nota técnica 03/2024-orientações para o apontamento nos sistemas de informação: indicador de produção e monitoramento das CAPS conforme a Portaria SMS nº532/2024.

M12- RAST
TELESSAÚDE – ATENÇÃO ESPECIALIZADA
RESOLUTIVIDADE DA TELESSAÚDE NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL

CONCEITO

Corresponde a proporção de pacientes encaminhados para consulta presencial na especialidade nos HD, AMA-E e AE, por CBO em relação ao total de pacientes que passaram por teleconsulta, teleinterconsulta ou teleconsultoria no mês

OBJETIVO

Permite analisar a resolutividade da telemedicina.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de pacientes que passaram pela teleconsulta, teleinterconsulta ou teleconsultoria e foram encaminhados para a consulta presencial com o especialista.

Denominador: Número total de pacientes que passaram por teleconsulta, teleinterconsulta ou teleconsultoria.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Considerar todas as fichas de telessaúde da Atenção Especializada Ambulatorial na plataforma e-saudeSP.

FONTE DE DADOS

Plataforma e-saúdeSP, relatório extraído da plataforma perfil gestor, por ficha de atendimento de acordo com a modalidade e especialidade.

REFERÊNCIAS

Nota técnica da telemedicina vigente.

M13- RAST
HOSPITAL DIA, AMA-E, AE – ATENÇÃO ESPECIALIZADA
TELESSAÚDE – ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL

CONCEITO

Proporção de teleconsultas, teleinterconsultas e teleconsultorias médicas realizadas no mês.

OBJETIVO

Permite avaliar o percentual de teleconsultas, teleinterconsultas e teleconsultorias médicas por especialidade realizadas em relação ao número de teleconsultas, teleinterconsultas e teleconsultorias médicas esperadas por profissional (CBO).

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de teleconsultas, teleinterconsultas e teleconsultorias médicas realizadas nos equipamentos da Atenção Especializada ambulatorial, por especialidade no mês.

Denominador: Total de teleconsultas, teleinterconsultas e teleconsultorias esperadas, definidas no contrato de gestão, por especialidade.

Fator de multiplicação: 100.

Considerar como base de cálculo do denominador o número de teleconsultas, teleinterconsultas e teleconsultorias por especialidades (CBO) descritos nas diretrizes da atenção especializada.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 030101030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA;
- 030101951-7 - TELEINTERCONSULTA NA AE;
- 030101959-2 - TELECONSULTORIA ASSINCRONA NA AE;
- 030101963-0 - TELECONSULTORIA SINCRONA NA AE.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde – SIGA (Relatório AT-51).

REFERÊNCIAS

Diretrizes Operacionais da Atenção Especializada Ambulatorial (AEA). Disponível em: https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/documento_diretrizes_atencao_especializada_2024-v5-pdf.

M14- RAST
HOSPITAL DIA, AMA-E, AE – ATENÇÃO ESPECIALIZADA
PERMANÊNCIA DE USUÁRIOS NOS EQUIPAMENTOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

CONCEITO

Avaliação de número de pacientes que passaram por 3 consultas de retorno ou mais, considerando o total de consultas de retorno por especialidade (ortopedia, cardiologia, dermatologia, endocrinologia e pneumologia), no período de medição.

OBJETIVO

Permite avaliar a resolutividade dos atendimentos da Atenção Especializada.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de usuários que passaram por 3 consultas de retorno ou mais nas especialidades elencadas.

Denominador: número de total de consultas de retorno nas especialidades elencadas, no período de medição.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0301019231 - CONSULTA DE RETORNO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde:\\smssis05a173\relatorios$\REL_154_SIGA_PERMANENCIA_USUARIOS_EQUIPAMENTOS_ATENCAO_ESPECIALIZADA.

REFERÊNCIAS

Diretrizes Operacionais da Atenção Especializada Ambulatorial (AEA). Disponível em: https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/documento_diretrizes_atencao_especializada_2024-v5-pdf.

M15- RAST
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO (SADT)/ ATENÇÃO ESPECIALIZADA
EXAMES DIAGNÓSTICOS

CONCEITO

Proporção entre o número de exames diagnósticos (exceto exames laboratoriais) realizados no mês em relação ao esperado.

OBJETIVO

Permite monitorar o número de procedimentos diagnósticos (SADT) realizados no mês, por equipamento de saúde da Atenção Especializada Ambulatorial.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de exames diagnósticos (SADT) realizados no mês, por tipo de procedimento, por equipamento de saúde.

Denominador: Número total de exames diagnósticos (SADT) por tipo de procedimento, esperados no mês por equipamento de saúde.

Fator de multiplicação: 100.

Considerar como base de cálculo do denominador o número de exames diagnósticos (SADT), exceto exames laboratoriais, conforme diretrizes operacionais da atenção especializada.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Todos os procedimentos com finalidade diagnóstica (SADT) (Tabela SIGTAP - Grupo 02, exceto exames laboratoriais).

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-02).

Matriz indicadores de monitoramento.

REFERÊNCIAS

Diretrizes Operacionais da Atenção Especializada Ambulatorial (AEA). Disponível em: https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/documento_diretrizes_atencao_especializada_2024-v5-pdf.

M16- RAST
HOSPITAL DIA (HD)/ ATENÇÃO ESPECIALIZADA
CIRURGIAS DE PEQUENO PORTE

CONCEITO

Proporção de cirurgias de pequeno porte realizadas no mês em relação ao número total de cirurgias de pequeno porte (AIH), esperadas por mês por HD.

OBJETIVO

Permite monitorar o número de pacientes submetidos a cirurgias de pequeno porte (AIH) em relação ao número de pacientes esperados para cirurgias de pequeno porte (AIH) por HD.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de cirurgias de pequeno porte (AIH) realizadas no mês, por HD.

Denominador: Número total de cirurgias de pequeno porte (AIH), esperados no mês por HD.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Número de pacientes submetidos a cirurgias de pequeno porte (AIH) constantes na tabela SIGTAP.

Procedimentos listados no documento Classificação Cirurgias por porte.
https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/porte-cirurgico-aih-bpa-publicacao-pdf.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-10).

REFERÊNCIAS

Diretrizes Operacionais da Atenção Especializada Ambulatorial (AEA). Disponível em: https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/documento_diretrizes_atencao_especializada_2024-v5-pdf.

Classificação Porte Cirúrgico AIH e Procedimentos BPA. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/porte-cirurgico-aih-bpa-publicacao-pdf.

M17- RAST
HOSPITAL DIA (HD)/ ATENÇÃO ESPECIALIZADA
CIRURGIAS DE MÉDIO PORTE

CONCEITO

Proporção de cirurgias de médio porte realizadas no mês em relação ao número total de cirurgias de médio porte (AIH), esperadas por mês por HD.

OBJETIVO

Permite monitorar o número de pacientes submetidos a cirurgias de médio porte (AIH) em relação ao número de pacientes esperados para cirurgias de médio porte (AIH) por HD.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de cirurgias de médio porte (AIH) realizadas no mês, por HD.

Denominador: Número total de cirurgias de médio porte (AIH), esperados no mês por HD.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Cirurgias de médio porte (AIH) constantes na tabela SIGTAP.

Procedimentos listados no documento Classificação Cirurgias por porte.
https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/porte-cirurgico-aih-bpa-publicacao-pdf.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-10).

REFERÊNCIAS

Diretrizes Operacionais da Atenção Especializada Ambulatorial (AEA). Disponível em: https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/documento_diretrizes_atencao_especializada_2024-v5-pdf.

Classificação Porte Cirúrgico AIH e Procedimentos BPA. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/porte-cirurgico-aih-bpa-publicacao-pdf.

M18- RAST
CENTRO DE REFERÊNCIA DA DOR – ATENÇÃO ESPECIALIZADA
USUÁRIOS COM CONTRARREFERÊNCIA POR MELHORA FUNCIONAL COM ADESÃO AO PTS NO CR DOR

CONCEITO

Percentual de usuários com alta por melhora funcional e adesão ao PTS, em relação ao número de usuários considerados elegíveis.

OBJETIVO

Permite avaliar a resolutividade do tratamento, identificando os usuários elegíveis com alta por melhora funcional por adesão ao PTS.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de usuários com alta por melhora funcional.

Denominador: Total de usuários apontados como elegíveis no período de medição.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0301070288- ALTA POR OBJETIVOS ALCANÇADOS;
- 0301019576- PACIENTES ELEGÍVEIS.

Considerar o código 03.01.07.028-8 para o critério de alta por melhora funcional e adesão ao PTS.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde:\\smssis05a173\relatorios$\REL_155_SIGA_MELHORA_FUNCIONAL_CR_DOR

REFERÊNCIAS

Centro de Referência para Dor Crônica. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/crdor_v5.pdf .

M19- RAST
CENTRO DE REFERÊNCIA DA DOR – ATENÇÃO ESPECIALIZADA
CONSULTAS, ATENDIMENTOS E TERAPIAS INDIVIDUAIS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

CONCEITO

Proporção de consultas, procedimentos e terapias individuais realizadas por profissional (CBO) no mês em relação ao esperado.

OBJETIVO

Permite analisar a quantidade de consultas, atendimentos e terapias individuais realizadas por profissional e categoria profissional.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de consultas, procedimentos e terapias individuais realizadas por profissional (CBO).

Denominador: Número de consultas, procedimentos e terapias individuais, por profissional (CBO) esperados.

Fator de multiplicação: 100.

Considerar como base de cálculo do denominador o número de procedimentos e terapias individuais por CBO descritos no Instrutivo do Centro de Referência para Dor Crônica.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0301010072 – CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA;
- 0301019231 - CONSULTA DE RETORNO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA;
- 0301010048 – CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO);
- 0309050014 - SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA;
- 0301080178 - ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPI;
- 0309050049 - SESSÃO DE AURICULOTERAPIA;
- 0301041091 - TELEATENDIMENTO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA;
- 0302050027 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS;
- 0309050022 - SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS;
- 0301049106 - ÓRTESE DE MEMBRO SUPERIOR;
- 0309050057 - SESSÃO DE MASSOTERAPIA;
- 0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL;
- 0101050070 - SESSÃO DE MEDITAÇÃO;
- 0303090057- INFILTRAÇÃO PARA TRATAMENTO DE DOR MIOFASCIAL;
- 0309050162 - SESSÃO DE IMPOSIÇÃO DE MÃOS;
- 0309050030 - SESSÃO DE ELETROESTIMULAÇÃO;
- 0101050011 - PRÁTICAS CORPORAIS EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-02).

Matriz indicadores de monitoramento.

REFERÊNCIAS

Centro de Referência para Dor Crônica. Disponível em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/crdor_v5.pdf .

M20- RAST
CR DA DOR CRÔNICA
ATIVIDADES COLETIVAS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

CONCEITO

Proporção de grupos e matriciamentos realizados por CBO no mês em relação ao esperado.

OBJETIVO

Permite analisar o número de grupos e matriciamentos realizados por CBO.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de grupos e matriciamentos realizados por CBO.

Denominador: Número de grupos e matriciamentos, por CBO esperados.

Fator de multiplicação: 100.

Considerar como base de cálculo do denominador o número de procedimentos e terapias coletivos por CBO descritos no Instrutivo do Centro de Referência para Dor Crônica.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0301080305- Matriciamento de equipes da AB
- 0101010028 - Atividade Educativa / Orientação Em Grupo Na Atenção Especializada
- 0101010036 - Prática Corporal / Atividade Física Em Grupo
- 0101050054 - Oficina De Massagem/ Automassagem
- 0301040036- Terapia em grupo

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-02).

Matriz indicadores de monitoramento

REFERÊNCIAS

Instrutivo do Centro de Referência da Dor Crônica (Vigente);

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/crdor_v5.pdf

M21- RAST
CR POP TT – ATENÇÃO ESPECIALIZADA
CONSULTAS, ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

CONCEITO

Proporção entre o número de consultas e procedimentos realizados por CBO no mês em relação ao esperado.

OBJETIVO

Analisa a quantidade de consultas e procedimentos individuais realizados por CBO.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de consultas e procedimentos realizados por CBO.

Denominador: Número de consultas e procedimentos esperados por CBO.

Fator de multiplicação: 100.

Considerar como base de cálculo do denominador o número de procedimentos e terapias individuais por CBO descritos no Instrutivo do Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transexuais.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0303030097 – TERAPIA HORMONAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR (COM USO DE HARMONIZAÇÃO) CONSULTA COM MÉDICO;
- 0301130035 – ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIO/A NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR EXCLUSIVAMENTE PARA ATENDIMENTO CLÍNICO – MÉDICO PSIQUIATRA;
- 0301039020 – ACOMPANHAMENTO MÉDICO DE USUÁRIO/A SEM USO DE HORMÔNIOS NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR;
- 0301041091 - TELEATENDIMENTO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA;
- 0301010048 – CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO);
- 0301130035 – ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIO/A NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR EXCLUSIVAMENTE PARA ATENDIMENTO CLÍNICO;
- 0301039011 – ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIO/A EM USO DE HORMÔNIOS PARA PROFISSIONAIS ESPECÍFICOS DO MUNICÍPIO;
- 0301039038 – ACOMPANHAMENTO POR EQUIPE MULTI DE USUÁRIO/A SEM USO DE HORMÔNIOS NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR;
- 0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-02).

Matriz indicadores de monitoramento.

REFERÊNCIAS

Instrutivo Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transexuais (CR POP TT). Disponível em: https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/instrutivo_cr_pop_tt_09_2024-pdf .

M22- RAST
CR POP TT – ATENÇÃO ESPECIALIZADA
ATIVIDADES COLETIVAS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

CONCEITO

Proporção entre o número de atividades coletivas (matriciamento, educação continuada, grupos terapêuticos e educativos) realizadas por cada categoria por profissional (CBO) no mês em relação ao esperado.

OBJETIVO

Analisa a proporção de atividades coletivas (reuniões de equipe, matriciamento, educação continuada, grupos terapêuticos e educativos) realizadas por cada categoria profissional (CBO) por mês.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de atividades coletivas (matriciamento, educação continuada, grupos terapêuticos e educativos) realizadas por CBO.

Denominador: Número de atividades coletivas (reuniões de equipe, matriciamento, educação continuada, grupos terapêuticos e educativos) esperadas por CBO.

Fator de multiplicação: 100.

Considerar como base de cálculo do denominador o número de procedimentos e terapias coletivos por CBO descritos no Instrutivo do Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transexuais.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0101010028 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA;
- 0301019746 - MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA;
- 0301049017- ATENDIMENTO COMPARTILHADO;
- 0301040036- TERAPIA EM GRUPO.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-02).

Matriz de indicadores de monitoramento.

REFERÊNCIAS

Instrutivo Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transexuais (CR POP TT). Disponível em:

https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/instrutivo_cr_pop_tt_09_2024-pdf .

M23- RAST
UPA
TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA RISCO CLASSIFICADO NO SETOR DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA

CONCEITO

Avaliação do tempo médio de espera para realização da Classificação de Risco pelo Sistema Manchester de Classificação de Risco.

OBJETIVO

Monitorar o tempo médio de espera entre o acolhimento (totem) até a adequada classificação de risco, assegurando que todos os pacientes tenham sua condição avaliada de forma sistemática e sejam encaminhados para atendimento com base na gravidade e necessidade clínica. Esse indicador visa melhorar a segurança do paciente, a eficiência operacional e a qualidade do atendimento.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Tempo médio decorrido entre a retirada da ficha no acolhimento (totem) e a classificação de risco.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Relatório de gestão à vista

FONTE DE DADOS

Sistema de Classificação de Risco vigente.

REFERÊNCIAS

Sistema Manchester de classificação de risco.

Grupo Brasileiro de Classificação de Risco.

M24- RAST
UPA
TEMPO MÉDIO DE ESPERA ENTRE A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E O PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO

CONCEITO

Avaliação do tempo médio de espera entre a Classificação de Risco pelo Sistema Manchester e o primeiro atendimento médico.

OBJETIVO

Monitorar o tempo médio de espera entre a adequada classificação de risco e o primeiro atendimento médico, assegurando que todos os pacientes tenham o atendimento adequado de acordo com a classificação de risco presumida.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Tempo médio decorrido entre a classificação de risco e o primeiro atendimento médico.

Denominador: Tempo parametrizado pelo Grau de urgência presumido.

Parâmetros:

- VERMELHO – atendimento imediato
- LARANJA – até 10 minutos
- AMARELO – até 60 minutos
- VERDE – até 120 minutos
- AZUL – até 240 minutos

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Relatório: Jornada Paciente

FONTE DE DADOS

Sistema de Classificação de Risco.

REFERÊNCIAS

Sistema Manchester de classificação de risco.

Grupo brasileiro de classificação de risco.

M25- RAST
SIAT III
ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE EM SERVIÇOS DO PROGRAMA REDENÇÃO

CONCEITO

O SIAT III se caracteriza como ação integrada de serviços e equipamentos das Secretarias Municipais da Saúde, de Assistência e Desenvolvimento Social e de Desenvolvimento Econômico e Trabalho para acolhida de médio prazo com tratamento em saúde, ações de assistência social e de qualificação profissional. Prevê o tempo máximo em acolhimento 2 (dois) anos, prorrogáveis a depender do desenvolvimento do beneficiário, conforme orientação da equipe técnica do SIAT III e deliberação do NAC III. O indicador versa sobre o aproveitamento deste recurso na rede.

OBJETIVO

Afere a oferta e o aproveitamento oportuno das vagas de acordo com os critérios clínicos e demais condições motivem o cuidado dentro da proposta do SIAT III.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de procedimentos lançados durante o mês, por paciente/por dia.

Denominador: Total de vagas de acolhimento noturno ofertadas no mês.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0301089051 - ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE EM SERVIÇO DO PROGRAMA REDENÇÃO (municipal).

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-08).

REFERÊNCIAS

SÃO PAULO [município]. Secretaria de Governo Municipal. Secretaria Municipal da Saúde.
Portaria Conjunta SGM/SMS/SMADS/SMDET no. 04, de 25 de junho de 2019.
Portaria Conjunta SGM/SMADS/SMS/SMDET nº 13, de 17/12/2019 - Estabelece o fluxo de atendimento ao munícipe no âmbito do Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica - Tratamento e Profissionalização – SIAT III do Programa Redenção.

M26 - RAST
SIAT III
PROPORÇÃO DE SAÍDA QUALIFICADA

CONCEITO

Acompanhamento da qualificação do desfecho após o período de acolhimento.

OBJETIVO

Avaliar a qualidade de reabilitação psicossocial, resgate de autonomia e continuidade do cuidado da rede territorial.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de altas qualificadas.

Denominador: Número total de altas ocorridas no período analisado.

Fator de multiplicação: 100

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Altas qualificadas:

- 0301089108 - ALTA - RECONSTRUÇÃO DO VÍNCULO FAMILIAR;
- 0301089116 - ALTA - AUTONOMIA DE MORADIA (PRÓPRIA, ALUGUEL, INSERÇÃO EM PROGRAMA HABITACIONAL, CEDIDO);
- 0301089124 - ALTA - AUTONOMIA DE RENDA (INSERIDO EM TRABALHO AUTÔNOMO, INFORMAL, CLT, POT, EMPREGO APOIADO, OUTRO);
- 0301089132 - ALTA - TRANSFERÊNCIA PARA OUTRO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO (SMS/SMADS).

Alta não qualificada

- 0301089140 - ALTA - NÃO CUMPRIMENTO DOS ACORDOS;
- 0301089159 - ALTA - SAÍDA VOLUNTÁRIA PRECOCE/EVASÃO/ABANDONO.

Alta sem apontamento de procedimento serão contadas como altas não qualificadas.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde_ relatório de altas qualificadas.

REFERÊNCIAS

SÃO PAULO [município]. Secretaria de Governo Municipal. Secretaria Municipal da Saúde. Portaria Conjunta nº 01, de 01 de março de 2023. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 01 mar. 2023.

M27 - RAST
SCP-AD
ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE EM SERVIÇOS DO PROGRAMA REDENÇÃO

CONCEITO

O SCP é um serviço inserido no Programa Redenção e na Rede de Atenção Psicossocial, criado no município de São Paulo pela Portaria Conjunta SMS/SGM nº 01, de 01 de março de 2023. Configura uma das possíveis estratégias de cuidado voltada às pessoas adultas, que vivenciam situação de vulnerabilidade e problemas relacionados ao consumo nocivo de álcool, crack e outras drogas, oportunizando a construção de novos projetos de vida a partir da oferta de um espaço que propicia a abstinência do uso de substâncias psicoativas.

OBJETIVO

Afere a oferta e o aproveitamento oportuno das vagas de acordo com os critérios clínicos e demais condições motivem o cuidado dentro da proposta do SCP.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de procedimentos lançados durante o mês, por paciente/por dia.

Denominador: Total de vagas de acolhimento noturno ofertadas no mês.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0301089051 - ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE EM SERVIÇO DO PROGRAMA REDENÇÃO (municipal).

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-08).

REFERÊNCIAS

SÃO PAULO [município]. Secretaria de Governo Municipal. Secretaria Municipal da Saúde. Portaria Conjunta nº 01, de 01 de março de 2023. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 01 mar. 2023/. Disponível em: https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-conjunta-secretaria-de-governo-municipal-sgm-secretaria-municipal-da-saude-sms-1-de-1-de-marco-de-2023 . Acesso em: 17 jul. 2023.

M28 - RAST
SCP-AD
PROPORÇÃO DE SAÍDA QUALIFICADA

CONCEITO

Acompanhamento da qualificação do desfecho após o período de acolhimento.

OBJETIVO

Avaliar a qualidade de reabilitação psicossocial, resgate de autonomia e continuidade do cuidado da rede territorial.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de altas qualificadas.

Denominador: Número total de altas ocorridas no período analisado.

Fator de multiplicação: 100

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Altas qualificadas:

- 0301089108 - ALTA - RECONSTRUÇÃO DO VÍNCULO FAMILIAR;
- 0301089116 - ALTA - AUTONOMIA DE MORADIA (PRÓPRIA, ALUGUEL, INSERÇÃO EM PROGRAMA HABITACIONAL, CEDIDO);
- 0301089124 - ALTA - AUTONOMIA DE RENDA (INSERIDO EM TRABALHO AUTÔNOMO, INFORMAL, CLT, POT, EMPREGO APOIADO, OUTRO);
- 0301089132 - ALTA - TRANSFERÊNCIA PARA OUTRO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO (SMS/SMADS).

Alta não qualificada

- 0301089140 - ALTA - NÃO CUMPRIMENTO DOS ACORDOS;
- 0301089159 - ALTA - SAÍDA VOLUNTÁRIA PRECOCE/EVASÃO/ABANDONO;

Alta sem apontamento de procedimento serão contadas como altas não qualificadas.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde_ relatório de altas qualificadas.

REFERÊNCIAS

SÃO PAULO [município]. Secretaria de Governo Municipal. Secretaria Municipal da Saúde. Portaria Conjunta nº 01, de 01 de março de 2023. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 01 mar. 2023.

M29 - RAST
SAÚDE BUCAL
NÚMERO DE PRÓTESES ODONTOLÓGICAS ENTREGUES NAS UBS

CONCEITO

Corresponde ao número de próteses odontológicas entregues.

OBJETIVO

Permite analisar o acesso da população ao tratamento odontológico protético reabilitador.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

SEMESTRAL

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Número total de próteses entregues.

Denominador considerar matriz de indicadores de monitoramento.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0701070099 - PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL;
- 0701070102 - PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL;
- 0701070129 - PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR;
- 0701070137 - PRÓTESE TOTAL MAXILAR.

FONTE DE DADOS

Relatório de painel de monitoramento.

REFERÊNCIAS

Diretrizes da Atenção Básica – Vigente.

M30 - RAST
SAÚDE BUCAL CCO
PROCEDIMENTOS REALIZADOS POR ESPECIALIDADES

CONCEITO

Corresponde a proporção de procedimentos realizados por profissional, segundo especialidade no mês.

OBJETIVO

Permite analisar o atendimento odontológico especializado.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de procedimentos realizados por profissional.

Denominador: Número de procedimentos esperados por profissional.

Fator de multiplicação: 100.

Denominador considerar matriz de indicadores de monitoramento.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Especialidade de Prótese

- 307049086 - TRATAMENTO INICIAL TI_PRÓTESE.

Especialidade de Endodontia

- 0307020037 TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE DECÍDUO;
- 0307020045 TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR;
- 0307020053 TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES;
- 0307020061 TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR;
- 0307020088 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR; 0307020096 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍZES;
- 0307020100 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR;
- 0307020118 SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR.

Especialidade de Cirurgia Oral

- 0404020488 OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS;
- 0404020577 REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE;
- 0404020615 REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR;
- 0404020623 RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA/ DENTÁRIA;

- 0404020674 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO;
- 0414010361 EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO;
- 0414010388 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA/ EXTRAORAL;
- 0401010082 FRENÉCTOMIA/FRENOTOMIA.;
- 0404010512 SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR;
- 0404020038 CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL/ ORO-SINUSAL;
- 0404020054 DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS;
- 0404020089 EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR;
- 0404020100 EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO;
- 0404020313 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE;
- 0404020631 RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR;
- 0414010256 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL
- 0414020022 APICECTOMIA COM OU SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA;
- 0414020030 APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE);
- 0414020049 CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES;
- 0414020057 CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR;
- 0414020065 CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR;
- 0414020073 CURETAGEM PERIAPICAL;
- 0414020090 ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL;
- 0414020146 EXODONTIA MULTIPLA C/ ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE;
- 0414020170 GLOSSORRAFIA;
- 0414020219 ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO;
- 0414020243 REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO);
- 0414020278 REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO/IMPACTADO);
- 0414020294 REMOÇÃO DE TÓRUS E EXOSTOSES;
- 0414020359 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL;
- 0414020367 TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL;
- 0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA.

Especialidade Dor Orofacial

- 030101961-4 - TRATAMENTO INICIAL EM DOF / DTM.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-02).

Matriz de indicadores de monitoramento.

REFERÊNCIAS

Fluxo de encaminhamento e Orientações ao atendimento no Centro de Cuidado Odontológico - 2023 - 3ª edição.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolo_cco_fluxo_atendimento_dez23.pdf

M31 - RAST
SAÚDE BUCAL CCO
PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA

CONCEITO

Corresponde a proporção de tratamentos odontológicos iniciados (clínico-restaurador) em relação ao esperado.

OBJETIVO

Permite avaliar o acesso ao tratamento odontológico.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de tratamentos odontológicos iniciados (clínico restaurador).

Denominador: Número de tratamentos odontológicos iniciados esperados.

Denominador considerar matriz de indicadores de monitoramento.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA (TRATAMENTO INICIADO- clínico/restaurador).

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-02).

Matriz de indicadores de monitoramento.

REFERÊNCIAS

Fluxo de encaminhamento e Orientações ao atendimento no Centro de Cuidado Odontológico - 2023 - 3ª edição.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolo_cco_fluxo_atendimento_dez23.pdf

M32 - RAST
CONSULTÓRIO NA RUA - UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL - UOM
TRATAMENTO INICIADO EM ODONTOLOGIA

CONCEITO

Corresponde a proporção de tratamentos odontológicos iniciados (clínico-restaurador) nos CnRua / UOM em relação ao esperado no mês.

OBJETIVO

Permite avaliar o acesso ao tratamento odontológico para população em situação de rua.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de tratamentos odontológicos iniciados (clínico restaurador).

Denominador: Número de tratamentos odontológicos iniciados esperados.

Fator de multiplicação: 100.

Denominador considerar matriz de indicadores de monitoramento.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA (TRATAMENTO INICIADO- clínico/restaurador).

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-02).

Matriz de indicadores de monitoramento.

REFERÊNCIAS

Portaria nº 729/2022-SMS.G - Dispõe sobre os indicadores de acompanhamento assistencial das equipes de Consultório na Rua, Redenção na Rua e Unidade Odontológica Móvel e revoga a Portaria SMS nº 974/2019.

M33 - RAST
CONSULTÓRIO NA RUA - UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL - UOM
TRATAMENTO INICIADO EM PRÓTESE ODONTOLÓGICA

CONCEITO

Corresponde a proporção de tratamentos odontológicos iniciados (PRÓTESE) - nos CnRua / UOM em relação ao esperado no mês.

OBJETIVO

Permite avaliar o acesso ao tratamento odontológico em Prótese.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de tratamentos odontológicos iniciados (PRÓTESE) realizados.

Denominador: Número de tratamentos odontológicos iniciados (PRÓTESE) esperados.

Fator de multiplicação: 100.

Denominador considerar matriz de indicadores de monitoramento.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 307049086- TRATAMENTO INICIAL TI_PRÓTESE.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-02).

Matriz de indicadores de monitoramento.

REFERÊNCIAS

Portaria nº 729/2022-SMS.G - Dispõe sobre os indicadores de acompanhamento assistencial das equipes de Consultório na Rua, Redenção na Rua e Unidade Odontológica Móvel e revoga a Portaria SMS nº 974/2019.

M34- RAST
CONSULTÓRIO NA RUA
PROCEDIMENTOS REALIZADOS

CONCEITO

Quantidade de consultas médicas da eCR/eRR realizadas à pessoa em situação de rua e/ou à pessoa que faz uso de drogas em via pública em relação ao previsto para o CNR/RR.

OBJETIVO

Permite o acompanhamento da proposição de consultas médicas realizadas por equipe de consultório na rua de acordo com o prevista na Portaria SMS nº 974/2019.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de consultas médicas da eCR/eRR realizadas à pessoa em situação de rua e/ou à pessoa que faz uso de drogas em via pública.

Denominador: Número de consultas médicas previstas.

Fator de multiplicação: 100.

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

Numerador: Nº de consultas médicas da eCR/eRR realizadas à pessoa em situação de rua e/ou à pessoa que faz uso de drogas em via pública, utilizando os filtros pelo código:

- 802029116 AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA
- 0802029124 ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA QUE FAZ USO DE DROGAS NA RUA

Denominador: considerar como base de cálculo para eCR 250 consultas médicas/mês e para eRR 100 consultas médicas/mês por equipe.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-32).

REFERÊNCIAS

Portaria nº 729/2022-SMS.G - Dispõe sobre os indicadores de acompanhamento assistencial das equipes de Consultório na Rua, Redenção na Rua e Unidade Odontológica Móvel e revoga a Portaria SMS nº 974/2019.

M35- RAST
EQUIPE ESPECIALIZADA EM VIOLÊNCIA - EEV
ATENDIMENTO INDIVIDUAL PSICÓLOGO, ASSITENTE SOCIAL, TERAPEUTA OCUPACIONAL

CONCEITO

Corresponde a proporção de atendimentos individuais realizados por profissional das seguintes categorias: assistente social, psicólogo e terapeuta ocupacional da equipe EEV no mês.

OBJETIVO

Permite acompanhar a produção e a oferta de atendimentos individuais das EEV.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de atendimento individual realizados por profissional.

Denominador: Número de atendimento individual por profissional esperado.

Fator de multiplicação: 100.

Denominador considerar matriz de indicadores de monitoramento

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 03.01.01.004-8 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO);
- 03.01.01.031-5 - TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO);
- 03.01.01.013-7 - CONSULTA / ATENDIMENTO DOMICILIAR;
- 03.01.08.017-8 - ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA;
- 03.01.04.004-4- TERAPIA INDIVIDUAL.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-02).

Matriz de indicadores de monitoramento.

REFERÊNCIAS

Linha de Cuidado Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência, 2015. Disponível em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/baixa_cartilha_violencia_13-11-2015.pdf

M36- RAST
EQUIPE ESPECIALIZADA EM VIOLÊNCIA - EEV
ATENDIMENTO EM GRUPO PSICÓLOGO, ASSITENTE SOCIAL, TERAPEUTA OCUPACIONAL

CONCEITO

Corresponde a proporção de atendimentos em grupo realizados por profissional das seguintes categorias: assistente social, psicólogo e terapeuta ocupacional da equipe EEV no mês.

OBJETIVO

Permite acompanhar a produção e a oferta de atendimentos em grupo das EEV.

PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO

MENSAL.

PERÍODO CORRESPONDENTE A AVALIAÇÃO

Período de seis meses visando à avaliação e ao aprimoramento a longo prazo dos serviços ao caracterizar sua execução em série histórica.

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Número de atendimento em grupos realizados por profissional.

Denominador: Número de atendimento em grupos por profissional esperados.

Fator de multiplicação: 100.

Denominador considerar matriz de indicadores de monitoramento

PROCEDIMENTOS PARA APURAÇÃO

- 03.01.08.016-0 - ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO
- 03.01.04.003-6 - TERAPIA EM GRUPO
- 01.01.01.002-8 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

FONTE DE DADOS

Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA Saúde (Relatório AT-02).

Matriz de indicadores de monitoramento.

REFERÊNCIAS

Linha de Cuidado Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência, 2015. Disponível em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/baixa_cartilha_violencia_13-11-2015.pdf