



**DOCUMENTO ORIENTADOR:
INDICADORES E PADRÕES DE AVALIAÇÃO- PSE CICLO 2017/2018**

VERSÃO PRELIMINAR

Brasília/DF, junho de 2017.

Apresentação

O Programa Saúde na Escola visa contribuir para o fortalecimento de ações que integram as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento de vulnerabilidades; ampliar as ações de saúde para estudantes da rede pública de educação básica e apoiar o processo formativo dos profissionais de saúde e educação de forma permanente e continuada.

As ações do PSE, em todas as dimensões, devem estar inseridas no projeto político-pedagógico da escola, levando-se em consideração o respeito à competência político-executiva dos estados e municípios, à diversidade sociocultural das diferentes regiões do País e à autonomia dos educadores e das equipes pedagógicas.

É essencial o apoio dos gestores estaduais e municipais das áreas de educação e saúde, pois trata-se de um processo intersetorial que busca melhorar a saúde dos educandos, reduzir a evasão escolar e a intermitência de frequência por problemas de saúde, além de lançar luz sobre os compromissos e pactos estabelecidos por ambos os setores.

A participação do município no PSE ocorre mediante adesão ao ciclo bienal, no qual serão desenvolvidas 12 ações essenciais e outras de interesse do município, pertinentes às questões locais que envolvam o público do Programa.

Este manual tratará do momento posterior a adesão, que inclui processos de registro e envio de dados, monitoramento e indicadores para identificar as lacunas e avanços em relação ao desenvolvimento do PSE e suas ações e repasse de incentivos financeiros de custeio.

A primeira parte do documento apresenta as diferenças entre as regras da Portaria anterior e a Portaria nº 1.055/2017, de 25/04/2017, atualmente vigente, e informações para compreender o ciclo bienal do Programa.

A segunda parte centra-se no desenvolvimento e registro das ações e monitoramento do PSE.

O documento finaliza com o tema dos indicadores do programa que serão utilizados pela gestão federal a partir da sua reestruturação publicada pela Portaria nº 1.055, podendo ser replicados pelos demais entes, para caracterizar o PSE a cada ciclo segundo cobertura total e especificadas por ações informadas no SISAB.

.Portaria nº 1.055, de 25 de abril de 2017: O QUE MUDOU NO PSE?

A publicação da nova portaria do PSE provocou uma reestruturação positiva ao seu desenvolvimento nos municípios brasileiros. O objetivo central da publicação foi simplificar e fortalecer o Programa Saúde na Escola.

O documento em foco possui indicativos da importância do planejamento local, embasado no princípio de que as ações acontecem no território e é a partir do olhar crítico e analítico sobre ele que devem ser priorizadas as ações e soluções.

Veja a seguir o resumo das principais mudanças:

Portaria anterior	Portaria nº 1.055/2017
Incentivo federal de R\$ 3.000,00 para envolver até 599 estudantes	Incentivo federal de R\$ 5.676,00 para envolver até 600 estudantes, acrescido de R\$ 1.000,00 a cada intervalo entre 1 e 800.
Repasse em duas parcelas: 20% na adesão e 80% ao final	Repasse único do recurso a cada ano do ciclo
Ciclo de adesão com duração de 1 ano	Ciclo de adesão com duração de 2 anos
Ações por nível de ensino, sem envolver todos os alunos da escola pactuada	Ações priorizadas desenvolvidas em toda a escola
Ações divididas em componentes, sem possibilidade do município incluir outras ações.	Conjunto de 12 ações que podem ser priorizadas conforme demanda da escola, indicadores de saúde e demais indicadores sociais (violência, gravidez na adolescência, evasão escolar, etc.). No ato da adesão o município pode incluir ações
Dois sistemas para registro das ações: SISAB (MS) e Sistema de Informação no SIMEC (MEC).	Registro unificado no SISAB

A nova Portaria do PSE aumentou o valor inicial e otimizou e desburocratizou o repasse de recursos financeiros aos municípios. Além disso, ampliou o ciclo de adesão para possibilitar maturação do processo e revisão do planejamento, permitindo, inclusive, ajustes no número de escolas (inclusão) ou substituição de uma escola por outra ao final do primeiro ano do ciclo.

Outro destaque é a superação da iniquidade produzida pelo próprio PSE ao indicar que alunos da mesma escola pactuada poderiam não ter acesso às ações, já que a definição era por nível de ensino. Para o PSE, a escola é vista de forma integral e completa com a sua comunidade. Por isso, o município que aderir ao Programa precisa reconhecer que toda a rede de Atenção Básica também deve ser envolvida, pois a atenção à saúde do estudante não pode ser encerrada na escola. O território é o grande espaço de produção da saúde. Ele se alonga para além do espaço escolar.

O fim dos três componentes traz ao programa a flexibilidade necessária a sua acomodação às várias realidades locais, que não podem ser encaixotadas. Por isso, há a possibilidade do município acrescentar outras ações durante a pactuação, ou para monitoramento próprio ou monitoramento compartilhado com o Ministério da Saúde.

A definição do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) como único sistema nacional para registro das informações teve três motivações: 1. Simplificar o processo de registro; 2. Garantir que todas as ações do PSE sejam registradas no banco do sistema nacional para monitoramento da AB, permitindo verificar a cobertura do Programa na saúde e 3. Preparação para a implantação nacional do prontuário eletrônico, que permitirá acompanhar encaminhamentos e verificar conclusões de atendimentos, diminuindo as chances de não acompanhamento do escolar que foi atendido no âmbito do PSE ou da AB. Ainda neste tópico, torna-se imprescindível o registro do Cartão Nacional de Saúde dos educandos nas ações coletivas - Atendimento e Grupo e Avaliação/Procedimento Coletivo - para favorecer o acompanhamento mencionado.

Como vimos, a nova Portaria do PSE buscou reafirmá-lo como principal iniciativa dos Ministérios da Saúde e da Educação para melhoria da saúde dos escolares.

O Ciclo do PSE

Conforme a nova Portaria, o PSE passa a ter **adesão bienal**, ou seja, **terá um ciclo de dois anos de vigência**. Isso significa que o município pactua doze ações e outras que queira incluir para serem realizadas em cada ano do ciclo. Ao final de cada ano do ciclo a gestão federal informa o balanço do monitoramento realizado a partir das informações registradas, enviadas e validadas no SISAB.

O primeiro ano do ciclo 2017/18 se iniciou em janeiro de 2017. Todas as informações lançadas no e-SUS a partir dessa data serão monitoradas pela gestão federal. As ações que foram realizadas durante esse período serão contabilizadas, ainda que o Cartão Nacional de Saúde - CNS de todos os estudantes não tenha sido registrado para todas as ações.

AS METAS PARA AS AÇÕES DEVERÃO SER DEFINIDAS NO PLANEJAMENTO LOCAL.

As regras de repasse de recurso apontam que 100% das escolas pactuadas deverão ser contempladas com ações do PSE. Em relação a meta dos estudantes pactuados, recomenda-se almejar o alcance de 100%.

Após finalizado o primeiro ano do ciclo, a adesão será reaberta. Os municípios que desejarem, poderão acessar os dados da adesão inicial e realizar as seguintes modificações; 1. Incluir escolas – neste caso, passando da faixa de alunos pactuada anteriormente, será recalculado o valor a receber para o segundo ano do ciclo e 2. Substituir escolas pactuadas no primeiro ano. Neste caso, se a faixa de alunos reduzir ou passar para uma faixa maior que a pactuada anteriormente, será recalculado o valor a receber para o segundo ano do ciclo.

Em hipótese alguma, escolas poderão ser retiradas sem a devida substituição por outra.

O ajuste na pactuação não é obrigatório. Não haverá nenhuma penalidade para o município que não o fizer.

Para os municípios que não desejarem realizar ajustes, não é necessário acessar o sistema para confirmar ou fazer qualquer ação relativa à adesão realizada no primeiro ano do ciclo.

Esse momento de reabertura do sistema será uma oportunidade para inserir novas equipes de saúde que tenham sido criadas ou atualizadas após a adesão.

O cálculo do repasse do segundo ano do ciclo é igual ao primeiro, conforme CAPÍTULO V, Art. 13, da Portaria nº 1.055, de 25/04/2017: “Fica instituído o incentivo financeiro de custeio às ações no âmbito do PSE, que será repassado fundo a fundo, anualmente, em parcela única, por intermédio e as expensas do Ministério da Saúde, através do Piso Variável da Atenção Básica (PAB Variável), em virtude da adesão do Distrito Federal e Municípios ao PSE, no valor de R\$ 5.676,00 (cinco mil seiscentos e setenta e seis reais), para o Distrito Federal e Municípios com 1 (um) a 600 (seiscentos) educandos inscritos.

§ 1º O Distrito Federal e Municípios terão o valor do incentivo financeiro de custeio de que trata o “caput” acrescido de R\$ 1.000,00 (mil reais) a cada intervalo entre 1 (um) e 800 (oitocentos) educandos inscritos que superarem o número de 600 (seiscentos).”

Com a pactuação bienal o município tem chance de receber o incentivo do PSE duas vezes: a primeira após a adesão e início do primeiro ano do ciclo, e a segunda, após o período de ajustes da pactuação para o segundo ano do ciclo.

1. As ações do PSE

As 12 (doze) ações a serem realizadas são pactuadas, em conjunto, no momento da adesão. **Não é possível alterar ou excluir nenhuma.** Porém, se a partir do diagnóstico local a gestão do município definir que outras ações devem ser realizadas, essas poderão ser informadas no sistema e-Gestor em campo aberto no processo de adesão.

As 12 ações do PSE são:

1. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*.
2. Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável;
3. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;
4. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
5. Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos;
6. Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas;
7. Prevenção das violências e dos acidentes;
8. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
9. Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
10. Verificação da situação vacinal;
11. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
12. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.

O planejamento intersetorial do PSE deve apontar qual o conjunto de ações a ser realizado em cada escola considerando os níveis de ensino e indicadores como: evasão escolar, violência (dentro e fora da escola), motivos da baixa frequência, se a escola é prioritária na adesão ao PSE, as doenças prevalentes, entre outros. Assim, as chances das ações produzirem resultados favoráveis à saúde, permanência e aprendizado dos educandos podem

umentar significativamente. Além disso, otimiza-se a capacidade técnica e o tempo dos envolvidos.

Vamos ao exemplo:

Os profissionais de educação de determinada escola e os profissionais de saúde da equipe do território da escola, com o apoio do GTIM, podem definir que o conjunto de ações a ser desenvolvido será composto por ação de combate ao Aedes, que é obrigatória para todas as escolas pactuadas, e, conforme indicadores utilizados, mais as seguintes ações:

- Direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/AIDS¹,
- Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas e Promoção da Cultura de Paz, e
- Cidadania e Direitos Humanos, ajustados conforme o nível de ensino.

Cabe destacar que no processo de adesão foi possibilitada a inclusão de ações de interesse do município. Estas precisam estar contempladas no planejamento. Também é possível definir que as doze ações sejam realizadas em todas as escolas. O planejamento é local. Assim, a decisão e organização do PSE também são locais.

1.1 Semana Saúde na Escola

A mobilização “Semana Saúde na Escola” é uma iniciativa que integra o Programa Saúde na Escola (PSE). Todos os anos, profissionais da saúde e educação se articulam para realizar ações de temas em destaque no país. Desde 2015 a participação dos municípios na Semana Saúde na Escola é voluntária, não sendo necessário fazer a adesão.

Conforme Portaria nº 798, de 17/06/2015, a adesão à Semana é de livre iniciativa e não prevê repasse financeiro. Ainda, conforme Art. 4º. Para os Municípios aderidos ao PSE, as ações realizadas durante a Semana Saúde na Escola serão contabilizadas para o alcance das metas pactuadas no Termo de Compromisso do Programa, definido em ato conjunto dos Ministros de Estado

¹ Na portaria n. 1.055/2017, foi publicado como DST/AIDS. Mas, a sigla mudou para IST/AIDS (Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS). Como não foi possível modificar na Portaria, vamos corrigir nos documentos operacionais do PSE.

da Saúde e da Educação. Parágrafo único. A contabilização das ações realizadas durante a Semana Saúde na Escola fica condicionada ao seu registro nos sistemas de monitoramento do PSE.”

As metas referidas na Portaria da Semana Saúde na Escola versam sobre as quatro regras apresentadas neste documento (veja o item Monitoramento), que envolvem as condições para repasse dos incentivos financeiros.

Sobre o sistema de informação, os profissionais de educação e saúde deverão registrar as ações no SISAB. Veremos sobre este assunto no item a seguir.

Atenção: contam para o primeiro ano do ciclo 2017-2018 as ações realizadas a partir de janeiro.

2. O MONITORAMENTO

O monitoramento do PSE será realizado a partir das informações lançadas no e-SUS Atenção Básica.

2.1 e-SUS AB

O e-SUS AB é o único sistema de informação das ações do PSE. O monitoramento será realizado apenas por esse sistema.

Todas as informações de ações do Programa devem ser inseridas por meio da **FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA**, disponível na parte de materiais da página <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>.

Lembrando que as ações do PSE, mesmo quando são de avaliação das condições de saúde, devem ser sempre informadas na FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA.

A inserção dos dados no sistema e-SUS deve ser feita por um profissional de saúde com acesso ao sistema.

Todas as ações do PSE devem ser conjuntas, entre saúde e educação. Isso deve ser dado já a partir do planejamento local, com realização de diagnóstico e levantamento das informações daquele território. Quando não houver possibilidade de participação de uma equipe da saúde ou mesmo de

profissionais de educação, a ação pode ser desenvolvida, mesmo que apenas um setor esteja envolvido, pois já fará parte de um planejamento conjunto.

Atenção: está em estudo a inclusão da produção autônoma do profissional da educação no SISAB. Este ponto fica pendente e será resolvido na versão final deste manual.

Veja a FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA no anexo e como preenchê-la corretamente.

Em relação a vinculação das equipes de saúde no processo de adesão, faz-se necessário o INE (Identificação Nacional de Equipes). Caso a equipe não possua INE, ela não será vinculada na adesão, mas pode constar no planejamento local, pois não há impedimento desta equipe realizar as ações do PSE. Então, se o município possui dez equipes e apenas oito possuem INE, estas serão vinculadas na adesão. Porém, em termos de cobertura da Atenção Básica, todas deverão ser contadas, pois o produto da ação é o registro na Ficha, que exige o CNES da Unidade e do profissional, informações factíveis para equipes sem INE.

Assim, equipes sem INE lançam sua produção no e-SUS com as informações de CNS do profissional responsável, CBO, CNES e data – primeira linha da ficha de atividade Coletiva. No caso dessas equipes é possível avançar no registro das informações sem o INE.

Caso o município implante mais equipes de Saúde da Família após a adesão, estas também deverão ser incluídas no planejamento local, pelo mesmo motivo aplicado às equipes sem INE.

2.1.2 Nota Técnica - Relatório de Processamento/Validação– fichas válidas

As informações lançadas no e-SUS passam por 3 (três) estágios de validação, conforme Nota Técnica disponível na página: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>.

Isso significa que a quantidade de informações registradas necessariamente não corresponderá a quantidade validada no sistema e enviada ao banco nacional. Para que sejam fidedignas ao que foi realizado, o profissional da saúde deve se atentar aos três itens de validação ao informar a

ação no e-SUS. Recomenda-se leitura atenta da NT informada acima para garantir a qualidade do registro.

Deve ser utilizada apenas uma Ficha de Atividade Coletiva por ação realizada.

2.2 CARTÃO SUS

O Cartão Nacional de Saúde (CNS), conhecido como Cartão SUS, é um instrumento que possibilita a vinculação dos procedimentos executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ao usuário e ao profissional que os realizou. Com o CNS é possível acompanhar o usuário no sistema de saúde e verificar se ele está acessando os serviços que compõem o projeto terapêutico construído para sua saúde.

O Cartão Nacional de Saúde é um direito, mas não é obrigatório para garantir o atendimento no SUS. Porém, as vantagens mencionadas anteriormente o tornam peça importante para o Programa Saúde na Escola. Neste sentido, recomenda-se que todos os educandos e profissionais da saúde e da educação possuam o cartão SUS.

2.2.1. O preenchimento das fichas com o CNS

Basicamente, as ações do Programa Saúde na Escola estão concentradas no registro de atividades de **Atendimento em Grupo e Avaliação/procedimento coletivo**, para as quais o CNS é obrigatório.

No entanto, são reconhecidas possibilidades de outros registros nas atividades de **Educação em Saúde e Mobilização Social** para as quais o CNS não é obrigatório. Registram-se nestas duas atividades, de acordo com a natureza da ação, iniciativas como palestras, debates, filmes comentados, rodas de conversa, festivais de dança, de jogos ou outros, peças teatrais, exposições, feiras temáticas, comemorações de dias temáticos, campanhas e orientações gerais sobre determinada temática, com a informação consolidada do número de participantes.

Qualquer atividade que fuja do conjunto de exemplos mencionados acima deverá ser registrada como Atendimento em grupo ou Avaliação/procedimento coletivo com a devida informação do CNS.

Vamos aos exemplos:

1. um grupo terapêutico, oficinas, grupos formados por ciclo da vida ou condição de saúde são atividades relativas ao Atendimento em Grupo;
2. Um grupo de estudantes submetidos a avaliação antropométrica ou aplicação tópica de flúor deve ser registrada como Avaliação/procedimento coletivo.

A partir deste entendimento, a orientação é de que sejam preenchidos os Cartões Nacionais de Saúde (CNS), mais conhecido como cartão SUS, de todos os estudantes que participaram das ações de ATENDIMENTO EM GRUPO e AVALIAÇÃO/PROCEDIMENTO COLETIVO.

Atenção: a obrigatoriedade do CNS não pode ser condição para o estudante participar de qualquer ação do PSE.

O ideal é que todos os estudantes tenham Cartão SUS. Mas, estudantes sem cartão SUS deverão participar das ações. No entanto, ressalta-se que, em relação a validação das informações na Ficha, apenas contabiliza as informações com CNS.

Qualquer Unidade Básica de Saúde pode providenciar o Cartão SUS mediante o acesso aos dados de identificação.

O cartão do SUS 2017 é gratuito e todas as pessoas tem direito.

O cadastro para emissão do cartão SUS é *on line*. O profissional de saúde que realizará o cadastro precisa ter um login, cuja a base é o CNES. Caso não tenha este login ou o mesmo esteja bloqueado ligue para 136, opção 8 e em seguida opção 2.

A escola pode pactuar com a equipe de saúde datas ou períodos para cadastro dos estudantes sem cartão. Basta dispor de computador com internet. Recomenda-se levantar previamente os seguintes dados para agilizar o cadastro:

- Nome completo do estudante
 - RG;
 - CPF;
- Comprovante de Residência; e
- Certidão de nascimento ou casamento.

Acesse <http://www.cartaodosus.org/cartao-sus/cartao-do-sus-2017/> e descubra como é fácil fazer um cartão SUS.

2.2.1 Função “Copiar Ficha de Atividade Coletiva”

O e-SUS tem a funcionalidade de “Copiar Ficha de Atividade Coletiva”, que auxilia na cópia de todas as informações registradas para um novo lançamento. Assim, se foi realizada uma ação, por exemplo, de promoção da cultura de paz e direitos humanos com determinado grupo de estudantes e esse mesmo grupo participou de outra ação, por exemplo, de combate ao *Aedes*, quem está lançando as informações no e-SUS, resgata a ficha anterior, replica os registros e faz as alterações necessárias para identificar a atividade diferente que o mesmo grupo de estudante participou.

As informações de como Copiar a ficha de Atividade Coletiva estão disponíveis no Manual PEC, item 7.4.2, disponível na página: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php?conteudo=documentos&id=fichas>.

2.3 REGRAS PARA O MONITORAMENTO

O monitoramento do primeiro ano do ciclo utilizará dados registrados no SISAB de janeiro até a competência de novembro do mesmo ano.

Não haverá percentual mínimo de estudantes contemplados pela ação por escola. A escola pactuada deverá ser coberta pelas ações definidas no planejamento. Por isso, as metas locais deverão ser expressas no planejamento conjunto para acompanhamento dos envolvidos com o PSE no município.

O monitoramento dos dados será utilizado para aplicar as seguintes regras:

1. O município que não registrar nenhuma ação do PSE, permanecerá aderido ao ciclo, mas, não fará jus ao incentivo financeiro no ano seguinte;
2. O município que registrar apenas um tipo de ação, mesmo com grande cobertura, permanecerá aderido ao ciclo, mas, não fará jus ao incentivo financeiro no ano seguinte;
3. O município que não registrar ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* – mesmo que contemplada as demais, permanecerá aderido ao ciclo, mas, não fará jus ao incentivo financeiro no ano seguinte;

4. O município que registrar uma ou mais ações apenas em uma escola, tendo pactuado número superior de escolas, permanecerá aderido ao ciclo, mas, não fará jus ao incentivo financeiro no ano seguinte.

Para qualificar a gestão nacional do Programa Saúde na Escola e efetivar o repasse dos incentivos financeiros do segundo ano de cada ciclo de adesão, o Ministério da Saúde utilizará os seguintes indicadores, alimentados pelos dados validados no SISAB :

3. INDICADORES

Indicadores são parâmetros qualificados ou quantificados que servem para detalhar em que medida os objetivos de uma intervenção, seja um plano, projeto, programa ou política foram alcançados, dentro de um determinado período de tempo, em um dado território e com público definido. Tais parâmetros são construídos para monitorar e avaliar os resultados ou desfecho da proposta de intervenção. Podem ser expressos em números absolutos, percentual, taxas, índices, coeficientes, razões ou chances.

No âmbito do PSE os indicadores que serão avaliados visam acompanhar desenvolvimento do Programa.

3.1 Válido para aplicação das regras

Nome do indicador: quantidade de tipos de ações realizadas, exceto *Aedes Aegypti*, por escola no conjunto das ações pactuadas, incluindo as adicionadas pelo município.

Unidade de medida: número inteiro (quantidade).

Objetivo: medir a variedade de ações realizadas por escola pactuada.

Cálculo do indicador: Quantidade de tipo de ação realizada por escola.

Resultado igual a zero, em todas as escolas, aplica-se a regra 1.

Resultado igual a 1, em todas as escolas, indica que não houve variação de ações na escola. Aplica-se a regra 2.

Resultado maior que 1, em todas as escolas, indica que houve variação das ações nas escolas.

3.2 Válido para aplicação das regras

Nome do indicador: cobertura das ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti nas escolas pactuadas.

Unidade de medida: percentual.

Objetivo: medir a cobertura das ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti no total de escolas pactuadas.

Cálculo do indicador: N° de escolas pactuadas com registro da ação de combate ao mosquito Aedes Aegypti/ N° de escolas pactuadas x 100
Percentual menor que 100%, aplica-se a regra 3.

3.3 Válido para aplicação das regras

Nome do indicador: cobertura do PSE nas escolas pactuadas na adesão.

Unidade de medida: percentual.

Objetivo: medir a cobertura do PSE no total de escolas pactuadas na adesão.

Cálculo do indicador: N° de escolas com registro de ações do PSE / N° de escolas pactuadas x 100


Resultado igual a zero, aplica-se a regra 1;

Resultado menor que 100%, aplica-se a regra 4.

Atenção: apenas os dados validados segundo a NT no SISAB serão considerados no monitoramento. Por isso, faz-se necessária atenção do município no momento do registro no sistema.

ANEXO – FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA DO E-SUS

VERSÃO PRELIMINAR



FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA

DIGITADO POR:	DATA: / /
CONFERIDO POR:	FOLHA N°:

CNS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL*

CBO*

CNES*

INE*

DATA: / /

TURNO: * (M) (T) (N)
LOCAL DE ATIVIDADE
 N° INEP (ESCOLA/CRECHE)

 CNES

 OUTRA LOCALIDADE:

 N° DE PARTICIPANTES*

 N° DE AVALIAÇÕES ALTERADAS

CNS DO PROFISSIONAL

CBO*

ATIVIDADE (opção única)*	
01	Reunião de equipe
02	Reunião com outras equipes de saúde
03	Reunião intersetorial/Conselho Local de Saúde/Controle social

TEMAS PARA REUNIÃO (opção múltipla)***	
01	Questões administrativas/Funcionamento
02	Processos de trabalho
03	Diagnóstico do território/Monitoramento do território
04	Planejamento/Monitoramento das ações da equipe
05	Discussão de caso/Projeto Terapêutico Singular
06	Educação Permanente
07	Outros

ATIVIDADE (opção única)*	
04	Educação em saúde
05	Atendimento em grupo
06	Avaliação/Procedimento coletivo
07	Mobilização social

PÚBLICO-ALVO (opção múltipla, obrigatório para atividades 4, 5, 6 e 7)	TEMAS PARA SAÚDE (opção múltipla, obrigatório para atividades 4, 5 e 7)	PRÁTICAS EM SAÚDE (opção única e obrigatório para atividade 6, e múltipla para 5)			
01	Comunidade em geral	01	Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	01	Antropometria
02	Criança 0 a 3 anos	02	Agravos negligenciados	02	Aplicação tópica de flúor
03	Criança 4 a 5 anos	03	Alimentação saudável	03	Desenvolvimento da linguagem
04	Criança 6 a 11 anos	04	Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	04	Escovação dental supervisionada
05	Adolescente	05	Cidadania e direitos humanos	05	Práticas corporais e atividade física
06	Mulher	06	Dependência química/tabaco/álcool/outras drogas	06	PNCT Sessão 1
07	Gestante	07	Envelhecimento/climatério/andropausa/etc	07	PNCT Sessão 2
08	Homem	08	Plantas medicinais/fitoterapia	08	PNCT Sessão 3
09	Familiares	09	Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	09	PNCT Sessão 4
10	Idoso	10	Saúde ambiental	10	Saúde auditiva
11	Pessoas com doenças crônicas	11	Saúde bucal	11	Saúde ocular
12	Usuário de tabaco	12	Saúde do trabalhador	12	Verificação da situação vacinal
13	Usuário de álcool	13	Saúde mental	13	Outras
14	Usuário de outras drogas	14	Saúde sexual e reprodutiva	14	Outro procedimento coletivo Código do SIGTAP <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
15	Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	15	Semana saúde na escola		
16	Profissional de educação	16	Outros		
17	Outros				

1/2
FAC/e-SUS AB v.2.1

Figura 1 – Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS (frente)

LEGENDA:

1 – CNS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL: número do Cartão Nacional de Saúde do profissional responsável pela Unidade de Saúde de referência para as ações do PSE.

2 – CBO: número do Cadastro Brasileiro de Ocupações do profissional responsável pela Unidade de Saúde de referência para as ações do PSE.

3 – CNES: número do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde da Unidade de Saúde de referência para as ações do PSE.

4 – INE: número do Código Identificador Nacional de Equipes (INE) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde, em que o profissional está lotado, sejam equipes de Saúde da Família, Nasf, CnR etc. **Este campo não é obrigatório para profissionais que não estão vinculados a equipes.**

5 – CNS DO PROFISSIONAL: número do Cartão Nacional de Saúde do profissional responsável pela realização da ação do PSE. Pode ser um profissional da educação.

6 – CBO: número do Cadastro Brasileiro de Ocupações do profissional responsável pela realização da ação do PSE. Pode ser um profissional da educação. Nesse caso, ver CBO definido pelo MEC na página 10 – item 2.1 e-SUS AB.

7, 8, 9 e 10 – ATIVIDADES: Educação em Saúde, Atendimento em Grupo ou Avaliação/Procedimento Coletivo e Mobilização Social: todas essas atividades são opções de informação que o responsável tem para cadastrar as ações do PSE.

Nº	CNS DO CIDADÃO***	DATA DE NASCIMENTO**	SEXO**	AVALIAÇÃO ALTERADA	Obrigatório somente para antropometria		PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO	
					PESO (kg)	ALTURA (cm)	Cessou o hábito de fumar	Abandonou o grupo
1		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Legenda: Opção múltipla de escolha Opção única de escolha (marcar X na opção desejada)
*Campo obrigatório
**Campo obrigatório ao informar lista de participantes
***Campo com obrigatoriedade condicionada

Figura 1 – Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS (verso)