

**Ofício 203/2015 – 23 de julho**

**Vereador Thiago Mapa  
Presidente da Câmara Municipal de Ouro Preto**

Senhor presidente,

Encaminho a esta Casa os ofícios 245/2015 GSMS, 184/15 GSMS e 82/15, da Diretoria da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde, com informações referentes ao Requerimento 112/2015, de autoria do vereador Chiquinho de Assis, solicitando a prestação de contas do PMAQ.

Solicito a Vossa Excelência transmitir aos demais vereadores as informações ora encaminhadas.

Sem mais para o momento, agradeço.



**Flávio Andrade  
Secretário Municipal de Governo**

Secretaria da Câmara Municipal de Ouro Preto - :00000-5055 - 21/07/2015 - 17:04

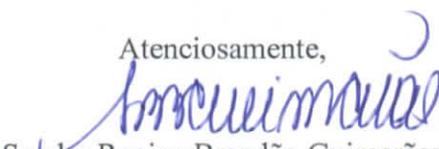
Gabinete da Secretária de Saúde  
Ofício nº 245/2015 GSMS  
Em: 17/07/2015

Ilustríssimo Senhor  
Flávio Andrade  
Secretário de Governo

Prezado Senhor,

Em atenção ao requerimento nº 112/15 de autoria do vereador Chiquinho de Assis, encaminhamos ofício da Diretoria da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Ouro Preto informando sobre o pagamento do PMAQ.

Atenciosamente,

  
Sandra Regina Brandão Guimarães  
Secretária Municipal de Saúde

Sandra Regina B. Guimarães  
Secretaria Municipal de Saúde  
de Ouro Preto  
Matricula - 41522

Gabinete da Secretária de Saúde  
Ofício nº 184/2015 GSMS  
Em: 15/06/2015

Excelentíssimo Senhor  
Thiago Mapa  
Presidente da Câmara de Vereadores

Prezado Senhor,

Em atenção ao requerimento nº 112/15 de autoria do vereador Chiquinho de Assis, encaminhamos ofício da Diretoria da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Ouro Preto explicando o PMAQ (Programa de Melhoria da Qualidade da Atenção Básica) e os devidos repasses realizados ao Fundo Municipal de Saúde e os realizados aos profissionais da Atenção Básica conforme Decreto nº 3571/2013.

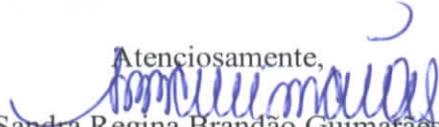
Salientamos que o PMAQ é um Programa federal que se destina a melhoria da qualidade da Atenção Básica, desde a infra-estrutura física e equipamentos quanto aos processos de trabalho.

Esta avaliação é realizada por uma equipe externa do Ministério da Saúde, a qual se orienta por uma série de indicadores do referido programa.

Salientamos que na avaliação realizada neste segundo ciclo, os itens que sofreram decréscimo referem-se aos processos de trabalho (saúde da criança e doenças crônicas) e não por infra-estrutura do 1º ciclo e a do 2º ciclo de avaliação permanece a mesma com melhorias na área física do PSF do distrito de Santa Rita e Santo Antônio do Leite, aquisição de veículos para PSF (sendo com recursos do PAB, Saúde em Casa e 02 com recursos do PMAQ).

Salientamos que devido à esta nova reavaliação do PMAQ, refizemos os protocolos assistenciais e estamos priorizando novo contrato de gestão com as equipes de PSF, utilizando os recursos do PMAQ no intuito de garantir a melhoria da Atenção Básica municipal.

Em anexo toda documentação pertinente.

Atenciosamente,  
  
Sandra Regina Brandão Guimarães  
Secretária Municipal de Saúde

Sandra Regina B. Guimarães  
Secretaria Municipal de Saúde  
de Ouro Preto  
Matrícula - 41522



**Ofício: 82/15**

**Assunto: Resposta ao requerimento 112/15 da Câmara**

**Em: 16/07/2015**

**A/C: Sandra Regina Brandão**

Informamos que o pagamento do PMAQ foi depositado no Fundo municipal de Saúde nas seguintes datas:

Em 01/12/2014 referente aos meses 08,09 e 10/14

Em 09/01/15 referente a 11/14

Em 27/02/15 referente a 12/14

Em 02/04/15 referente a 01/15

Contudo o repasse aos profissionais sofreu um pequeno atraso pois tivemos que realizar os cálculos em cima da nova avaliação do 2 ciclo e houveram alterações nas classificações das equipes em relação ao que era realizado anteriormente, por isso a demora. A avaliação do Município de Ouro Preto referente ao 2 ciclo do PMAQ, gerou novos valores referentes as competências desde junho de 2014, contudo nos meses 06 e 07/14 os valores foram depositados integralmente no FMS e pagos aos profissionais também integralmente. As competências de agosto, setembro e outubro/2014 creditadas no FMS em 01/12/14 vieram com este desconto.

Foi creditado em folha complementar, no mês de junho, o pagamento das competências 08,09,10,11 e 12/14. Para o mês de julho serão creditadas as parcelas referentes a 2015 (janeiro, fevereiro e março).

Importante ressaltar que os valores depositados no FMS estão variando, contudo, na listagem enviada pelo Ministério da Saúde referente ao 2 ciclo, o valor de R\$ 74.800,00 por mês, sendo os demais valores recursos de adesão ao novo ciclo. O pagamento realizado aos profissionais foi realizado em cima do valor de 60% de R\$ 74.800,00.

Atualmente a avaliação foi realizada separadamente em PSF, Saúde Bucal e NASF, sendo os valores discriminados da seguinte forma, totalizando os R\$ 74.800,00:

PSF - (20 equipes) – R\$ 66.300,00

Saúde Bucal - (05 equipes) – R\$ 6.500

NASF – (02 equipes) – R\$ 2.000,00

O pagamento foi realizado somente para as equipes de PSF e NASF, pois a avaliação da Saúde Bucal gerou alterações que não se enquadram no decreto criado para o PSF, havendo necessidade da construção de novo instrumento de avaliação, para posterior pagamento.

Com relação a distribuição dos valores, ficaram assim discriminados:

**Para equipe de PSF referente aos 60% pagos aos profissionais:**

31% - R\$ 20.553,00 – Referente a uma equipe BOA

22% - R\$ 14.586,00 – Referente a uma equipe REGULAR

4% - R\$ 2.652,00 – Referente ao valor da gestão

3% - R\$ 1.989,00- Referente ao valor da coordenação dos enfermeiros

40% para o FMS em saldo – R\$ 26.520,00

**Para equipe de NASF:**

R\$ 2.000,00 divididos entre 17 profissionais

Respondendo a colocação do vereador, os valores recolhidos nos 40% estão em saldo no FMS e até agora foram utilizados para compra de 02 carros para os PSF e alguns mobiliários para UBS São Cristóvão e Antônio Pereira (aguardando o término da obra), sendo que o saldo restante será utilizado para compra de equipamentos necessários aos postos, aguardando somente o processo licitatório.

Salientamos que estamos construindo um novo contrato de gestão com as equipes de PSF, afim de aprimoramos os processos de trabalho e melhorar a qualidade na assistência da Atenção Básica.

  
\_\_\_\_\_  
Viviane Guimarães Silva  
Diretora Atenção Básica  
Coordenadora Municipal do PMAQ

## ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



**Ministério da Saúde**  
**Gabinete do Ministro**

**PORTARIA Nº 1.654, DE 19 DE JULHO DE 2011**

*Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável.*

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o parágrafo único do art. 30- da Lei no- 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as ações de saúde destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bemestar físico, mental e social;

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, aprovada por meio da Portaria no- 648/GM/MS, de 28 de março de 2006, que regulamenta o desenvolvimento das ações de atenção básica à saúde no SUS;

Considerando os princípios e as diretrizes propostos nos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão entre as esferas de governo na consolidação do SUS, por meio da Portaria no- 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006;

Considerando a Portaria no- 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle; e

Considerando a diretriz do Governo Federal de qualificar a gestão pública por resultados mensuráveis, garantindo acesso e qualidade da atenção, resolve:

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), com o objetivo de induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

Art. 2º São diretrizes do PMAQ-AB:

- I - construir parâmetro de comparação entre as equipes de saúde da atenção básica, considerando-se as diferentes realidades de saúde;
- II - estimular processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da atenção básica;
- III - transparência em todas as suas etapas, permitindo-se o contínuo acompanhamento de suas ações e resultados pela sociedade;
- IV - envolver, mobilizar e responsabilizar os gestores federal, estaduais do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde de atenção básica e os usuários num processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da atenção básica;
- V - desenvolver cultura de negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados;
- VI - estimular a efetiva mudança do modelo de atenção, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários; e
- VII - caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da atenção básica quanto pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.

Art. 3º O PMAQ-AB será composto por 4 (quatro) fases distintas, que compõem um ciclo.

Parágrafo único. O PMAQ-AB se refere a processos e fases que se sucedem para o desenvolvimento e a melhoria contínua da qualidade da Atenção Básica em Saúde.

Art. 4º A Fase 1 do PMAQ-AB é denominada Adesão e Contratualização.

§ 1º Na Fase 1, todas as equipes de saúde da atenção básica, incluindo as equipes de saúde bucal, independente do modelo pelo qual se organizam, poderão aderir ao PMAQ-AB, desde que se encontrem em conformidade com os princípios da atenção básica e com os critérios a serem definidos no Manual Instrutivo do PMAQ-AB.

§ 2º Para a Fase 1 devem ser observadas as seguintes etapas:

I - formalização da adesão pelo Município e pelo Distrito Federal, que será feita por intermédio do preenchimento de formulário eletrônico específico a ser indicado pelo PMAQ-AB;

II - contratualização da equipe de saúde da atenção básica e do gestor municipal ou do Distrito Federal, de acordo com as diretrizes e compromissos mínimos exigidos pelo PMAQ-AB; e

III - informação sobre a adesão do Município deve ser encaminhada ao Conselho Municipal de Saúde e à Comissão Intergestores Regional, com posterior homologação na Comissão Intergestores Bipartite.

§ 3º- Para os fins do disposto no inciso III do § 2º- deste artigo, o Distrito Federal deve encaminhar informação sobre a adesão ao respectivo Conselho de Saúde.

§ 4º Fica instituída a inserção dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) como Equipe de Atenção Básica no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)." (NR)

§ 5º Entende-se como equipe de Atenção Básica participantes do PMAQ-AB, as Equipes de Atenção Básica Contratualizadas, Equipes de Saúde Bucal e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

(§ 4º e 5º Incluídos pela PRT nº 535/GM/MS de 03.04.2013)

Art. 5º A Fase 2 do PMAQ-AB é denominada Desenvolvimento e deve ser implementada por meio de:

I - autoavaliação, a ser feita pela equipe de saúde da atenção básica a partir de instrumentos ofertados pelo PMAQ-AB ou outros definidos e pactuados pelo Município, Estado ou Região de Saúde;

II - monitoramento, a ser realizado pelas equipes de saúde da atenção básica, pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, pela Secretaria de Estado da Saúde e pelo Ministério da Saúde em parceria com as Comissões Intergestores Regionais a partir dos indicadores de saúde contratualizados na Fase 1 do PMAQ-AB;

III - educação permanente, por meio de ações dos gestores municipais, do Distrito Federal, estaduais e federal, considerando-se as necessidades de educação permanente das equipes, pactuadas nas Comissões Intergestores Regionais e nas Comissões Intergestores Bipartite; e

IV - apoio institucional, a partir de estratégia de suporte às equipes de saúde da atenção básica pelos Municípios e à gestão municipal pelas Secretarias de Estado da Saúde, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e Comissões Intergestores Regionais, com auxílio do Ministério da Saúde.

Art. 6º A Fase 3 do PMAQ-AB é denominada Avaliação Externa e será composta por:

I - certificação de desempenho das equipes de saúde e gestão da atenção básica, que será coordenada de forma tripartite e realizada por instituições de ensino e/ou pesquisa, por meio da verificação de evidências para um conjunto de padrões previamente determinados e também pelo Ministério da Saúde a partir do monitoramento de indicadores;

II - avaliação não relacionada ao processo de certificação, cuja finalidade é apoiar a gestão local, que contemple:

a) avaliação da rede local de saúde pelas equipes da atenção básica;

b) avaliação da satisfação do usuário; e

c) estudo de base populacional sobre aspectos do acesso, utilização e qualidade da Atenção Básica em Saúde.

Art. 7º A Fase 4 do PMAQ-AB é denominada Recontratualização, que se caracteriza pela pactuação singular dos Municípios e do Distrito Federal com incremento de novos padrões e indicadores de qualidade, estimulando a institucionalização de um processo cíclico e sistemático a partir dos resultados verificados nas Fases 2 e 3 do PMAQ-AB.

Art. 8º Fica instituído o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável.

§ 1º O incentivo de que trata o caput será transferido, fundo a fundo, aos Municípios e ao Distrito Federal que aderirem ao PMAQ-AB por meio do PAB Variável.

§ 2º O incremento do incentivo de que trata o caput é definido a partir dos resultados verificados nas Fases 2, 3 e 4 do PMAQ-AB.

Art. 9º O Município ou o Distrito Federal poderá incluir a adesão de equipes de saúde da atenção básica ao PMAQ-AB apenas uma vez ao ano, respeitado o intervalo mínimo de 6 (seis) meses.

§ 1º A adesão poderá incluir todas ou apenas parte das equipes de saúde da atenção básica do Município ou do Distrito Federal.

§ 2º O Ministério da Saúde realizará a avaliação externa, em um mesmo momento, para a totalidade das equipes de saúde da atenção básica do Município ou do Distrito Federal que aderiram ao PMAQ-AB.

Art. 10. O valor mensal integral do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável por equipe contratualizada será publicado posteriormente e reajustado periodicamente pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), conforme disponibilidade orçamentária vigente.

Art. 11. Os Municípios e o Distrito Federal receberão inicialmente, no momento da adesão ao PMAQ-AB, 20% (vinte por cento) do valor integral do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável por equipe contratualizada.

Parágrafo único. Os Municípios e o Distrito Federal receberão, posteriormente, novos percentuais variáveis do referido valor integral conforme o desempenho alcançado, por equipe contratualizada, no processo de certificação realizado nos termos do disposto na Fase 3 do PMAQ-AB.

Art. 12. Os Municípios e o Distrito Federal terão o prazo ~~mínimo de 2 (dois) meses e máximo de 6 (seis) meses, a contar da data de adesão ao PMAQ-AB~~, para solicitar a 1ª (primeira) Avaliação Externa, a ser feita conforme descrito no art. 6º. (Alterado pela PRT GM/MS nº 866 de 03.05.2012)

§ 1º Nas situações em que não houver a solicitação para a realização da Avaliação Externa, o Município ou o Distrito Federal será automaticamente descredenciado do PMAQ-AB, deixando de receber os incentivos financeiros, e ficará impedido de aderir ao Programa por 2 (dois) anos, medida que tem como objetivo inibir adesões sem compromisso efetivo com o cumprimento integral do ciclo de qualidade do PMAQ-AB.

§ 2º As adesões deverão ocorrer até 7 (sete) meses antes da data das eleições municipais.

§ 3º Casos específicos relacionados a obrigações ou sanções contraias por atos de gestão anterior serão avaliados pelo Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde da Comissão Intergestores Tripartite.

Art. 13. Para a classificação de desempenho das equipes contratualizadas, realizada por meio do processo de certificação, cada Município ou o Distrito Federal será distribuído em diferentes estratos, definidos com base em critérios de equidade, e o desempenho de suas equipes será comparado à média e ao desvio-padrão do conjunto de equipes pertencentes ao mesmo estrato.

Art. 14. Para fins da 1ª (primeira) classificação das equipes contratualizadas, por meio do processo de certificação, que definirá os valores a serem transferidos aos Municípios e ao Distrito Federal, a avaliação de desempenho considerará os seguintes critérios:

~~I - INSATISFATÓRIO: quando a equipe não cumprir com os compromissos previstos na Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, e assumidos no Termo de Compromisso celebrado no momento da contratualização no PMAQ e as diretrizes e normas para a organização da atenção básica previstas na Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011;~~

~~II - MEDIANO OU ABAIXO DA MÉDIA: quando o resultado alcançado for igual ou menor do que a média de desempenho das equipes em seu estrato;~~

~~III - ACIMA DA MÉDIA: quando o resultado alcançado for maior do que a média e menor ou igual a +1 (mais um) desvio padrão da média de desempenho das equipes em seu estrato; e~~

~~IV - MUITO ACIMA DA MÉDIA: quando o resultado alcançado for maior do que +1 (mais um) desvio padrão da média de desempenho das equipes em seu estrato." (NR);~~

(Alterado pela PRT nº 535/GM/MS de 03.04.2013)

I - INSATISFATÓRIO: quando o CEO não cumprir com os compromissos previstos nas Portarias nº 599/GM/MS, de 23 de março de 2006; nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006; nº 1.464/GM/MS, de 24 de junho de 2011; e nº 261/GM/MS, de 21 de fevereiro de 2013, e assumidos no Termo de Compromisso no momento da contratualização no PMAQ-CEO, ele será desclassificado, sendo que, no caso de CEO aderido à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, acrescenta-se, ainda, a necessidade de cumprimento da Portaria nº 1.341/GM/MS, de 13 de junho de 2012;

II - MEDIANO OU ABAIXO DA MÉDIA: considerando a distribuição da Curva de Gauss, 50% (cinquenta por cento) das equipes, classificadas com os menores desempenhos, serão consideradas com o desempenho mediano ou abaixo da média;

III - ACIMA DA MÉDIA: considerando a distribuição da Curva de Gauss, 34% (trinta e quatro por cento) das equipes, classificadas com desempenho intermediário, serão consideradas com o desempenho acima da média; e

IV - MUITO ACIMA DA MÉDIA: considerando a distribuição da Curva de Gauss, 16% (dezesesseis por cento) das equipes, classificadas com os maiores desempenhos, serão consideradas com o desempenho muito acima da média." (NR).

(Alterado pela PRT nº 1063/GM/MS de 03.06.2013).

Art. 15. A partir da 2ª (segunda) certificação, o desempenho de cada equipe será comparado em relação às outras equipes do seu estrato, bem como quanto à evolução do seu próprio desempenho ao longo da implantação do PMAQ-AB.

Art. 16. A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho descritas nos arts. 13 e 14, os Municípios e o Distrito Federal receberão, por equipe de saúde contratualizada, os percentuais do valor integral do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável e contratualizarão novas metas e compromissos, conforme as seguintes regras:

I - DESEMPENHO INSATISFATÓRIO: suspensão do repasse dos 20% (vinte por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável e obrigatoriedade de celebração de um termo de ajuste;

II - DESEMPENHO MEDIANO OU ABAIXO DA MÉDIA: manutenção do repasse dos 20% (vinte por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável e reconstrução;

III - DESEMPENHO ACIMA DA MÉDIA: ampliação dos 20% (vinte por cento) para 60% (sessenta por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável e reconstrução; e

IV - DESEMPENHO MUITO ACIMA DA MÉDIA: ampliação dos 20% (vinte por cento) para 100% (cem por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável e reconstrução." (NR).

(Alterado pela PRT nº 535/GM/MS de 03.04.2013)

Art. 17. O Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde da Comissão Intergestores Tripartite acompanhará o desenvolvimento do PMAQ-AB, com avaliação e definição, inclusive, dos instrumentos utilizados no Programa.

Parágrafo único. O Grupo de Trabalho de que trata o caput deste artigo poderá convidar especialistas para discussão e manifestação acerca de elementos do PMAQ-AB.

Art. 18. O Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS, publicará o Manual Instrutivo do PMAQ-AB, com a metodologia e outros detalhamentos do Programa, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação desta Portaria.

Art. 19 Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - (PO 0008 - Piso de Atenção Básica Variável - PMAQ)" (NR).

(Alterado pela PRT nº 535/GM/MS de 03.04.2013)

Art. 20. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**

---

**Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde**

---

O Departamento de Atenção Básica divulgou, nesta quinta-feira (04/11/14) esclarecimentos sobre o repasse aos municípios referentes ao 2º ciclo do PMAQ.

### Sobre os pagamentos

1. Competências Junho e Julho 2014 antes da certificação do 2º ciclo

- o pagamento foi de 20% do recurso referente à adesão em 2013.
- e de acordo com o desempenho do 1º ciclo desde 2011.

Obs: Para equipes que tiveram desempenho maior no 2º ciclo a diferença será paga posteriormente.

2. Competências de Agosto, Setembro e Outubro de 2014

- o pagamento foi de acordo com o desempenho das equipes no 2º ciclo.
- para as equipes que ainda não saíram na lista de certificação do 2º ciclo o valor repassado continua sendo os 20% ou de acordo com a classificação no 1º ciclo.

Obs: O valor pago pelo Fundo Nacional de Saúde/FNS nas competências 8, 9 e 10 não refere a 100%, a diferença será paga posteriormente.

As equipes que estão no programa desde o 1º ciclo receberam até a competência 5/14 conforme a classificação no 1º ciclo; já as equipes que aderiram somente no 2º ciclo receberam da competência 5/13 a 5/14 o valor de 20% da adesão.

Nas duas situações referidas, a partir da competência 6/14, as equipes passam a receber conforme o desempenho no 2º ciclo. Entretanto, para as competências 6 e 7 de 2014 após a certificação:

- As equipes que estavam no programa desde o 1º ciclo e tiveram o seu desempenho menor no 2º ciclo, tiveram os valores descontados na(s) competência(s) Agosto, Setembro e Outubro de 2014;
- As equipes que estavam no programa desde o 1º ciclo e tiveram o seu desempenho maior no 2º ciclo, terão as diferenças pagas posteriormente;
- As equipes que entraram no programa no 2º ciclo e tiveram o seu desempenho maior que mediano ou abaixo da média, terão as diferenças pagas posteriormente;
- As equipes que ficaram como insatisfatórias ou desclassificadas (tanto as do 2º ciclo quanto as do 1º ciclo) deixaram de receber o recurso do PMAQ nas competências Agosto, Setembro e Outubro de 2014, pois já tinham recebido indevidamente nas competências junho e julho/2014.

AValiação	EAB	ESB	NASF II
Muito Acima da média	8.500	2.500	3.000
Acima da média	5.100	1.500	1.800
Mediano	1.700	500	600

## CÁLCULOS

### SAÚDE BUCAL

Muito Acima da Média	01	2.500
Acima da média	02	3.000
Mediana	02	1.000
TOTAL	6.500	

### EQUIPE DE PSF

Acima da média	10	51.000
Mediana	9	15.300
Desclassificada	1	
TOTAL	66.300	

### NASF

Mediano	02	1.200
---------	----	-------

## 2ª LISTA DE CERTIFICAÇÃO DO 2º CICLO DO PMAQ

Ministério da  
saúde

UF	IBGE	MUNICÍPIO	N.º EQUIPES CERTIFICADAS			R\$
			EAB	ESB	NASF	
AC	120001	ACRELÂNDIA	5	4	1	13.500,00
AC	120005	ASSIS BRASIL	1	1	0	1.700,00
AC	120010	BRASILEIA	7	7	0	14.400,00
AC	120013	BUJARI	2	2	1	5.000,00
AC	120017	CAPIXABA	1	1	0	1.700,00
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	16	8	3	53.000,00
AC	120025	EPITACIOLÂNDIA	2	2	0	3.900,00
AC	120030	FEIJÓ	2	2	0	2.200,00
AC	120032	JORDÃO	2	1	0	3.900,00
AC	120033	MÂNCIO LIMA	4	0	0	11.900,00
AC	120034	MANOEL URBANO	1	1	0	0,00
AC	120035	MARECHAL THAUMATURGO	4	3	0	7.300,00
AC	120038	PLÁCIDO DE CASTRO	7	7	1	47.000,00
AC	120080	PORTO ACRE	5	5	1	11.500,00
AC	120039	PORTO WALTER	1	0	0	1.700,00
AC	120040	RIO BRANCO	22	9	0	44.300,00
AC	120042	RODRIGUES ALVES	4	1	1	2.800,00
AC	120050	SENA MADUREIRA	8	8	1	19.600,00
AC	120045	SENADOR GUIOMARD	1	1	0	2.200,00
AC	120060	TARAUACÁ	8	8	0	17.600,00
AC	120070	XAPURI	2	2	0	3.900,00
AL	270010	ÁGUA BRANCA	5	1	0	15.800,00
AL	270020	ANADIA	7	2	0	23.100,00
AL	270030	ARAPIRACA	53	40	6	136.100,00
AL	270040	ATALAIA	15	15	1	92.500,00
AL	270050	BARRA DE SANTO ANTÔNIO	6	5	1	26.200,00
AL	270060	BARRA DE SÃO MIGUEL	3	2	1	10.100,00
AL	270070	BATALHA	7	7	0	15.900,00
AL	270080	BELÉM	2	2	1	8.400,00
AL	270090	BELO MONTE	3	2	0	10.500,00
AL	270100	BOCA DA MATA	11	6	1	61.700,00
AL	270110	BRANQUINHA	5	4	0	35.900,00
AL	270120	CACIMBINHAS	4	3	0	19.100,00
AL	270130	CAJUEIRO	6	6	1	22.600,00
AL	270135	CAMPESTRE	2	2	0	6.800,00
AL	270140	CAMPO ALEGRE	9	4	0	54.300,00
AL	270150	CAMPO GRANDE	4	4	0	8.300,00
AL	270160	CANAPI	5	2	0	23.100,00
AL	270170	CAPELA	8	6	1	45.000,00
AL	270180	CARNEIROS	1	1	0	2.200,00
AL	270190	CHÃ PRETA	2	2	0	9.800,00
AL	270200	COITÉ DO NÓIA	3	1	1	9.600,00
AL	270210	COLÔNIA LEOPOLDINA	8	5	1	41.500,00
AL	270220	COQUEIRO SECO	2	2	0	14.600,00
AL	270230	CORUIPE	16	16	1	35.700,00
AL	270235	CRAÍBAS	7	7	1	29.600,00
AL	270240	DELMIRO GOUVEIA	8	7	0	33.300,00
AL	270250	DOIS RIACHOS	4	3	1	22.300,00
AL	270255	ESTRELA DE ALAGOAS	7	2	0	12.900,00
AL	270260	FEIRA GRANDE	7	2	0	12.400,00
AL	270270	FELIZ DESERTO	2	2	0	7.800,00
AL	270280	FLEXEIRAS	5	4	0	35.900,00
AL	270290	GIRAU DO PONCIANO	9	4	1	49.500,00
AL	270300	IBATEGUARA	6	6	1	30.000,00
AL	270310	IGACI	11	11	1	35.100,00
AL	270320	IGREJA NOVA	6	6	1	14.500,00

MG	314370	MORRO DO PILAR	1	0	0	0,00
MG	314380	MUNHOZ	2	0	0	3.400,00
MG	314390	MURIAÉ	30	30	3	205.000,00
MG	314400	MUTUM	10	10	1	90.300,00
MG	314410	MUZAMBINHO	5	0	0	8.500,00
MG	314420	NACIP RAYDAN	1	1	0	6.600,00
MG	314430	NANUQUE	10	3	1	35.500,00
MG	314435	NAQUE	3	1	0	9.000,00
MG	314437	NATALÂNDIA	1	0	0	8.500,00
MG	314440	NATÉRCIA	2	1	0	12.700,00
MG	314460	NEPOMUCENO	4	0	0	13.600,00
MG	314465	NINHEIRA	5	5	1	46.000,00
MG	314467	NOVA BELÉM	2	2	0	3.900,00
MG	314470	NOVA ERA	2	1	0	7.300,00
MG	314480	NOVA LIMA	12	0	1	32.200,00
MG	314490	NOVA MÓDICA	2	2	0	6.400,00
MG	314500	NOVA PONTE	3	0	0	8.500,00
MG	314505	NOVA PORTEIRINHA	1	1	0	2.200,00
MG	314510	NOVA RESENDE	3	0	1	6.100,00
MG	314520	NOVA SERRANA	14	6	1	37.600,00
MG	313660	NOVA UNIÃO	2	1	0	3.900,00
MG	314530	NOVO CRUZEIRO	8	4	1	46.000,00
MG	314535	NOVO ORIENTE DE MINAS	4	3	1	17.900,00
MG	314537	NOVORIZONTE	2	2	0	10.700,00
MG	314545	OLHOS-D'ÁGUA	2	0	0	3.400,00
MG	314550	OLÍMPIO NORONHA	1	1	1	12.600,00
MG	314560	OLIVEIRA	11	11	1	52.200,00
MG	314580	ONÇA DE PITANGUI	1	1	0	11.000,00
MG	314585	ORATÓRIOS	2	1	0	12.700,00
MG	314587	ORIZÂNIA	2	1	0	18.500,00
MG	314590	OURO BRANCO	10	1	0	17.500,00
MG	314600	OURO FINO	3	0	0	15.300,00
MG	314610	OURO PRETO	20	5	2	74.800,00
MG	314620	OURO VERDE DE MINAS	2	2	0	4.400,00
MG	314625	PADRE CARVALHO	2	1	0	3.900,00
MG	314630	PADRE PARAÍSO	6	6	0	28.400,00
MG	314655	PAI PEDRO	2	2	0	14.200,00
MG	314640	PAINEIRAS	2	1	0	3.400,00
MG	314650	PAINS	3	2	0	7.100,00
MG	314660	PAIVA	1	0	0	1.700,00
MG	314670	PALMA	3	3	1	24.800,00
MG	314675	PALMÓPOLIS	3	2	0	26.100,00
MG	314690	PAPAGAIOS	1	1	0	11.000,00
MG	314710	PARÁ DE MINAS	17	11	0	131.400,00
MG	314700	PARACATU	13	0	0	76.500,00
MG	314720	PARAGUAÇU	4	0	0	10.200,00
MG	314730	PARAISÓPOLIS	4	1	0	20.900,00
MG	314740	PARAOPEBA	4	0	0	27.200,00
MG	314760	PASSA QUATRO	6	3	1	33.300,00
MG	314750	PASSABÉM	1	1	0	2.200,00
MG	314780	PASSA-VINTE	1	1	0	6.600,00
MG	314790	PASSOS	17	0	2	43.700,00
MG	314795	PATIS	2	2	0	16.600,00
MG	314800	PATOS DE MINAS	30	13	3	163.300,00
MG	314810	PATROCÍNIO	18	0	1	58.800,00
MG	314820	PATROCÍNIO DO MURIAÉ	2	2	0	13.200,00
MG	314830	PAULA CÂNDIDO	4	4	1	32.200,00
MG	314840	PAULISTAS	1	1	0	6.600,00
MG	314850	PAVÃO	3	3	1	10.400,00
MG	314860	PECANHA	3	1	0	3.900,00
MG	314870	PEDRA AZUL	8	8	0	53.800,00



# APRESENTAÇÃO PMAQ 2º CICLO

**Secretaria de Saúde  
Prefeitura de Ouro Preto**

**Maio/2015**

## ADESÃO AO PMAQ:

### MUNICÍPIO OURO PRETO – MG

No 1º ciclo (2011-2012) do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) 17.482 equipes (53,19 %) participaram em todo Brasil, no estado de MINAS GERAIS foram 2.954 equipes (67,21 %). Já no 2º ciclo (2013-2014) do programa foram 30.522 (81,33 %) no Brasil, sendo 4.556 (91,76 %) no estado de MINAS GERAIS.

## Equipes participantes do PMAQ – 1º e 2º ciclos

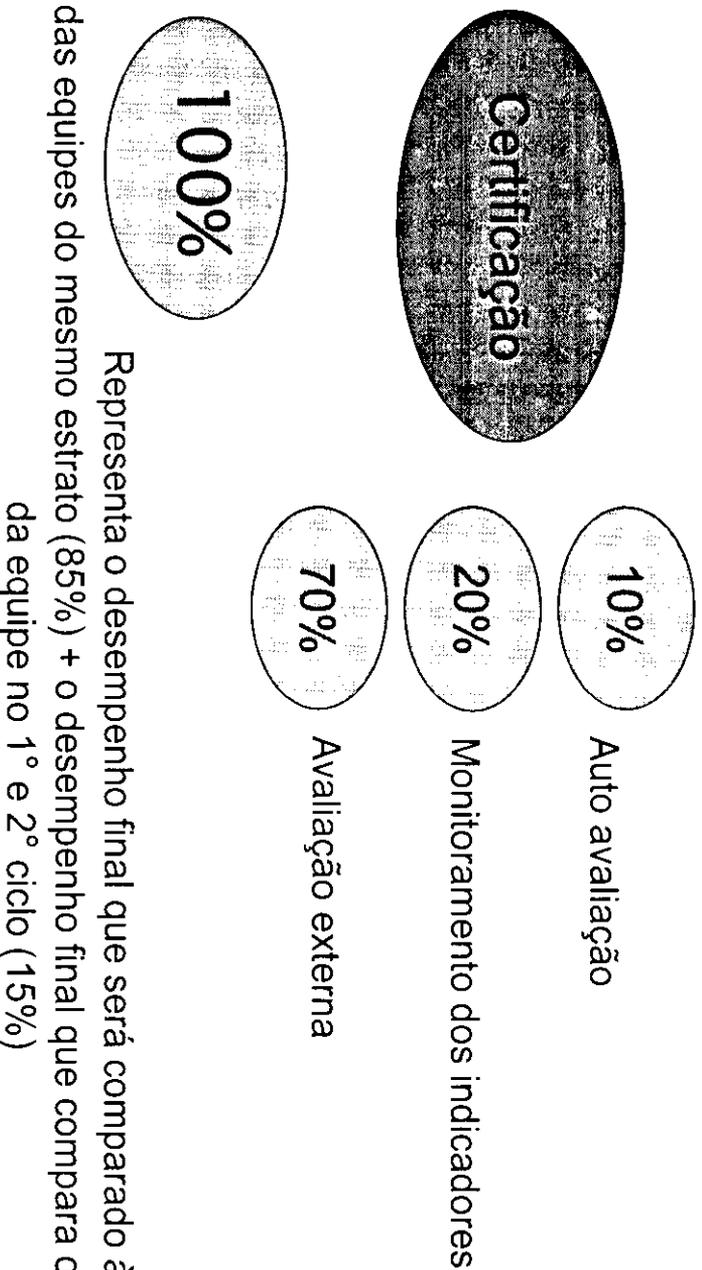
Ciclo	Equipes de Saúde Bucal		Equipes de Saúde Bucal	
	Nº	%	Nº	%
1º Ciclo	18	9,74	-	-
2º Ciclo	20	100,00	5	100,00

No 1º ciclo do PMAQ as equipes de saúde bucal aderiram juntamente com as equipes de atenção básica.

Apenas no 2º ciclo a adesão foi realizada separadamente.

## DESEMPENHO DAS EQUIPES NA CERTIFICAÇÃO POR COMPONENTE

As equipes que estão há mais de um ciclo no programa, parte da nota final foi formada por meio da comparação do desempenho da equipe com o desempenho médio das equipes do estrato a que município pertence (85%), e outra parte por meio do desempenho da própria equipe comparando o 1º e 2º ciclo (15%), conforme apresentado na figura abaixo:



## DESEMPENHO DAS EQUIPES NO PMAQ

DESEMPENHO	EQUIPES DE ATENDIMENTO BÁSICA			
	CICLO 1	CICLO 2		
	Nº	%	Nº	%
Muito acima da média	8	44,44	0	0
Acima da média	10	55,56	10	50,00
Mediano ou abaixo da média	0	0	9	45,0
Insatisfatória	0	0	0	0
Desclassificada	0	0	1	5,00
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

## Monitoramento dos Indicadores

### Avaliação dos indicadores de desempenho para as equipes de Atenção

#### Básica:

Os resultados do município apresentados no quadro abaixo refletem a média de desempenho das equipes participantes do programa no 2º ciclo.

Para efeito de comparações o quadro também mostra a média de desempenho de todas as equipes do estrato a que o município pertence, a média de desempenho de todas as equipes do estado e a média de desempenho de todas as equipes do Brasil aderidas ao PMAQ.

No 1º ciclo, estas informações foram extraídas da base de dados do SIAB, sendo avaliadas as competências março, abril e maio de 2012. Já no 2º ciclo, os indicadores puderam ser extraídos tanto da base de dados do SIAB quanto do e-SUS, dependendo de qual sistema de informação as equipes utilizaram no período avaliado. As competências avaliadas no 2º ciclo foram julho, agosto e setembro de 2013.

## Quadro comparativo das médias do estrato, do município, do estado e do Brasil no 2º Ciclo

Indicadores : **Saúde da Criança**

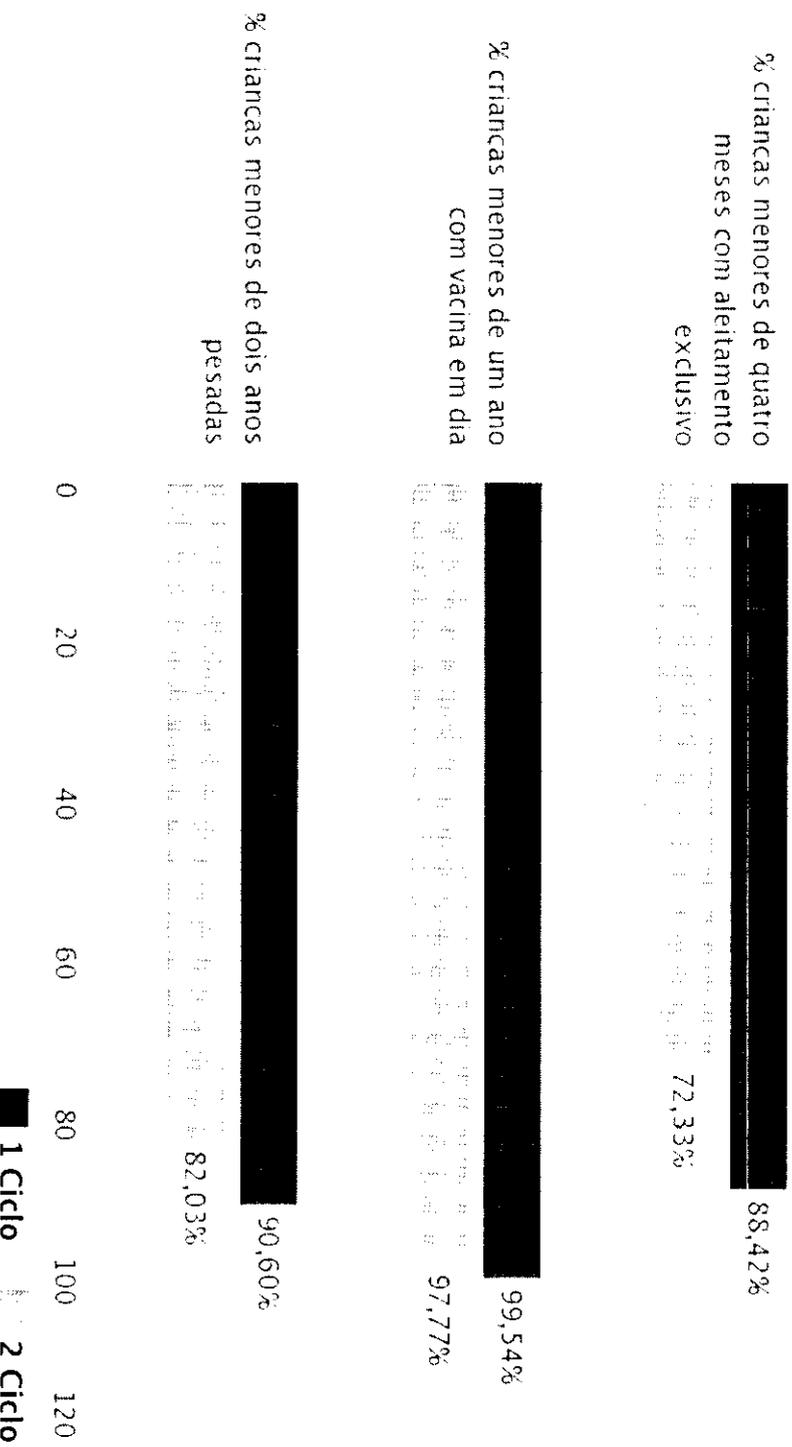
### RESULTADO DO 2º CICLO

	Município	Estrato	Estado	Brasil
Média de consultas de puericultura por criança cadastrada	4,32	4,81	4,67	5,22
Proporção de crianças menores de quatro meses com aleitamento exclusivo	72,33	74,75	76,85	73,87
Proporção de crianças menores de um ano com vacina em dia	97,77	94,55	95,79	95,43
Proporção de crianças menores de dois anos pesadas	82,03	83,17	85,90	87,03
Média de consultas médicas para menores de um ano	3,55	3,64	4,17	3,77
Média de consultas médicas para menores de cinco anos	2,45	2,08	2,17	2,24

**Para as equipes que estão no PMAQ desde o 1º ciclo, o gráfico apresenta os resultados médios das equipes obtidos no 1º e 2º ciclo.**

**Gráfico referente aos indicadores do 1º e 2º Ciclo**

Fonte: DAB/SAS/MS



## RESULTADO DO 2º CICLO

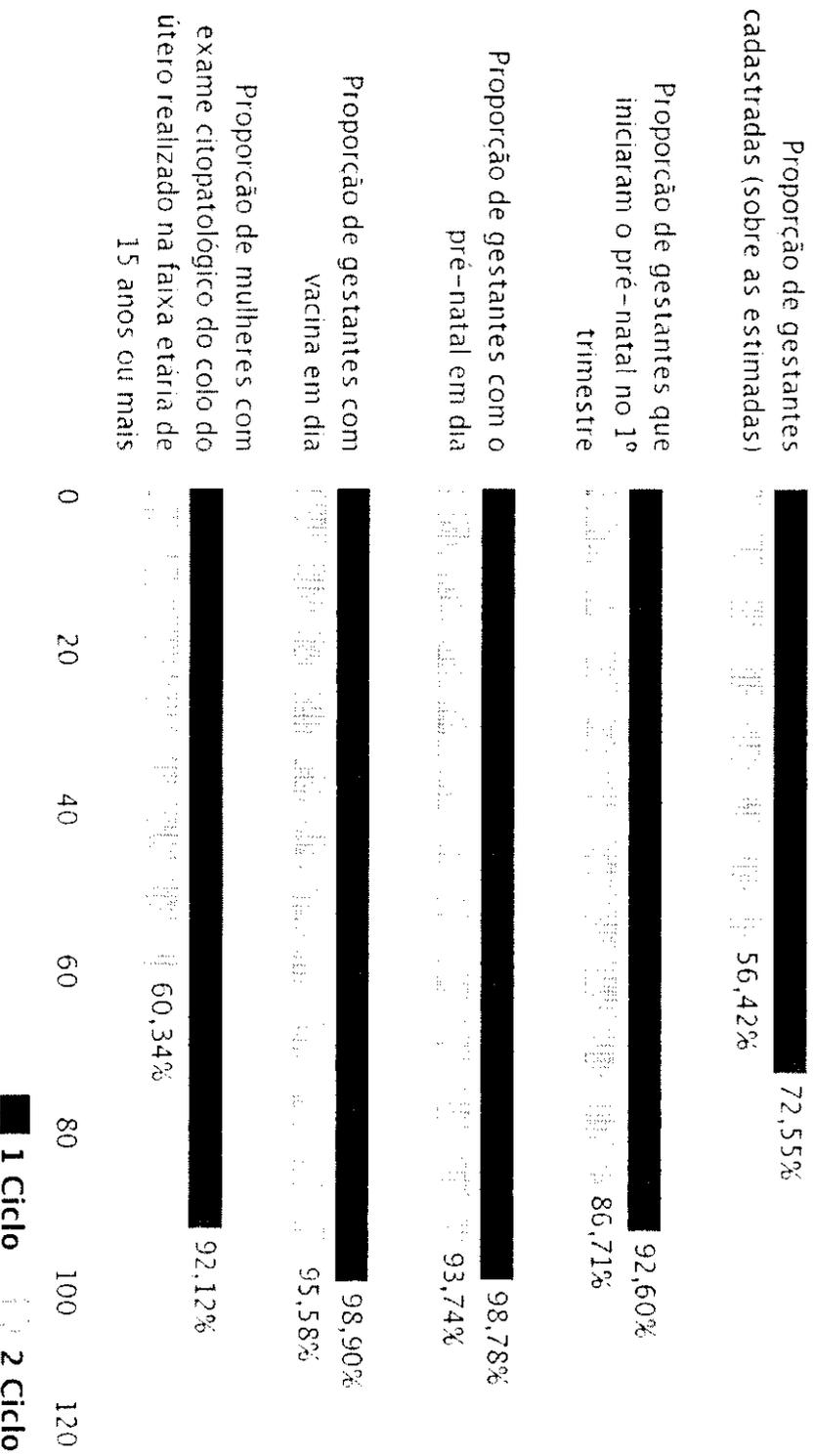
Indicadores : **Saúde da Mulher**

	Município	Estrato	Estado	Brasil
Proporção de gestantes cadastradas (sobre as estimadas)	56,42	51,02	57,16	52,24
Número médio de atendimentos de pré-natal por gestante cadastrada	7,00	6,98	6,20	7,13
Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre	86,71	83,18	86,52	83,76
Proporção de gestantes com o pré-natal em dia	93,74	90,26	93,22	92,04
Proporção de gestantes com vacina em dia	95,58	92,00	94,36	93,72
Proporção de mulheres com exame citopatológico do colo do útero realizado na faixa etária de 15 anos ou mais	60,34	22,68	26,76	26,56

**Para as equipes que estão no PMAQ desde o 1º ciclo, o gráfico apresenta os resultados médios das equipes obtidos no 1º e 2º ciclo.**

**Gráfico referente aos indicadores do 1º e 2º Ciclo**

Fonte: DAB/SAS/MS



■ 1 Ciclo    ▨ 2 Ciclo

## RESULTADO DO 2º CICLO

Indicadores : **Doenças Crônicas**

	Município	Estrato	Estado	Brasil
Proporção de pessoas com diabetes cadastradas	81,65	71,90	76,46	73,68

Proporção de pessoas com hipertensão cadastradas	75,75	69,29	77,97	73,98
Média de atendimentos por diabético	0,24	0,44	0,38	0,44

Média de atendimentos por hipertenso	0,18	0,31	0,27	0,33
--------------------------------------	------	------	------	------



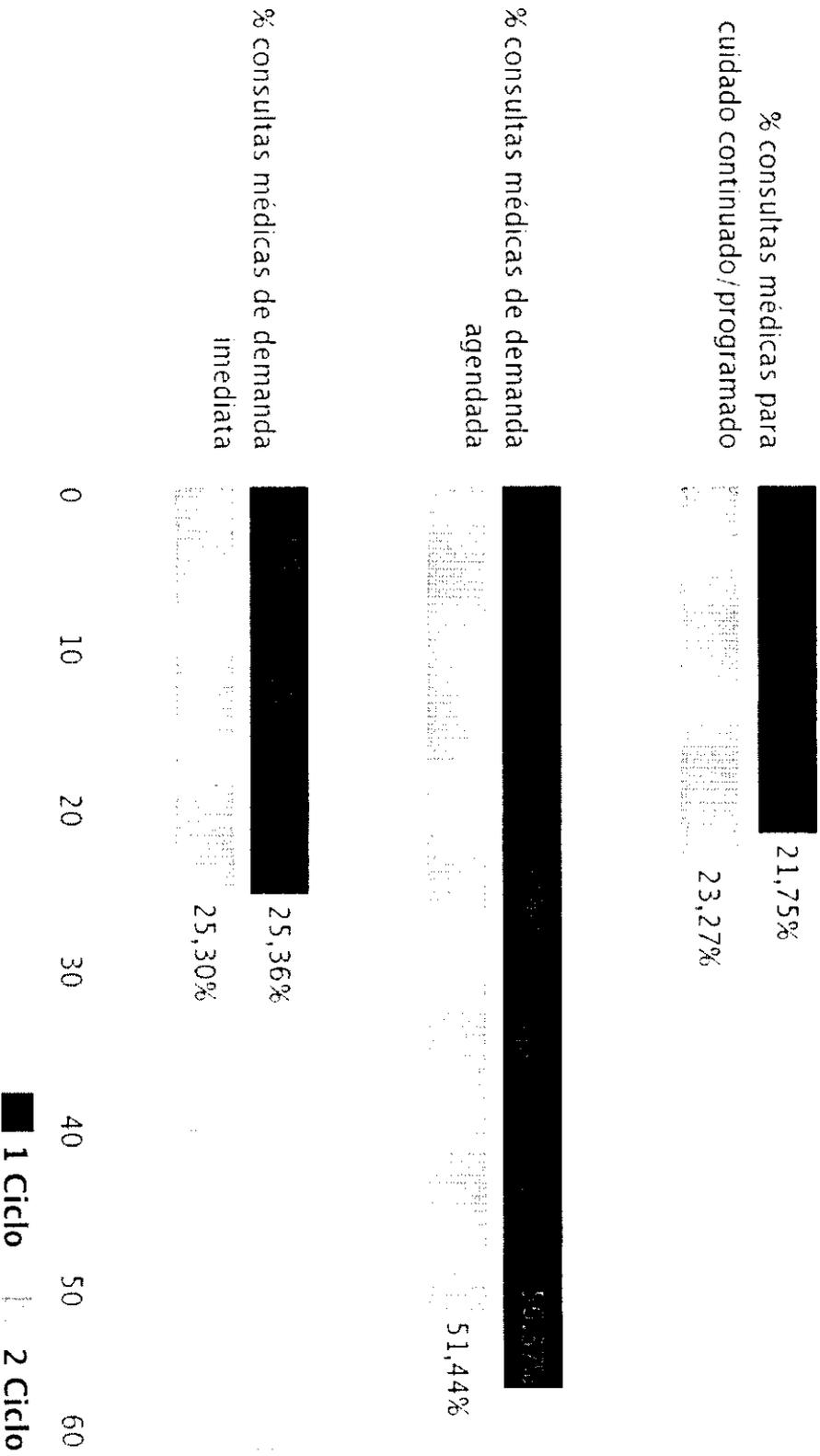
## RESULTADO DO 2º CICLO

Indicadores : **Produção  
Geral:**

	Município	Estrato	Estado	Brasil
Média de consultas médicas por habitante	0,09	0,11	0,13	0,12
% consultas médicas para cuidado continuado/programado	23,27	21,51	18,55	21,41
% consultas médicas de demanda agendada	51,44	55,83	50,69	50,12
% consultas médicas de demanda imediata	25,30	22,66	30,76	28,47

## Gráfico referente aos indicadores do 1º e 2º Ciclo

Fonte: DAB/SAS/MS



## RESULTADO CERTIFICAÇÃO

EQUIPE	2 Ciclo
Veredas Antônio Pereira Manooca	Mediano ou abaixo da média

Amarantina  
Dom Bosco  
Topázio

Acima da média  
Mediano ou abaixo da média  
Desclassificada

Padre Faria Antônio Dias Saramenha	Acima da média Mediano ou abaixo da média Acima da média
--	--

Santa Cruz  
Alvorada  
Renascer

Acima da média

## RESULTADO CERTIFICAÇÃO

### EQUIPE

### 2 Ciclo

Vida

Acima da média

São Bartolomeu

Mediano ou abaixo da média

Nova Aliança

Acima da média

Pedra Sabão

Acima da média

Bauxita

Mediano ou abaixo da média

Piedade

Mediano ou abaixo da média

Lavras Novas

Mediano ou abaixo da média

Morro Santana

Acima da média

NASF Vida

Mediano ou abaixo da média

NASF Antônio Dias





**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE**

**Departamento de Atenção Básica**

<http://dab.saude.gov.br>

<http://dab.saude.gov.br/sistemas/pmaq/faq.php>