

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**GUIA PARA INSTALAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO NA
ATENÇÃO DOMICILIAR
(MÓDULO E-SUS AD)**



ATUALIZAÇÃO

VERSÃO PEC 2.0

VERSÃO APLICATIVO ANDROID® 2.0

**Versão Preliminar
Atualizada em agosto de 2015**

**Brasília – DF
2015**

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Secretaria-Executiva

**GUIA PARA INSTALAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO NA
ATENÇÃO DOMICILIAR**
(MÓDULO E-SUS AD)



ATUALIZAÇÃO

VERSÃO PEC 2.0

VERSÃO APLICATIVO ANDROID® 2.0

Versão Preliminar
Atualizada em agosto de 2015

Brasília – DF
2015

2015 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1ª edição – 2015 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Atenção Básica

Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar

SAF Sul, Quadra 2, Ed. Premium, Torre II, Auditório,

Sala 5

CEP: 70.070.600, Brasília – DF

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

E-mail: dab@saude.gov.br

Supervisão geral:

Eduardo Alves Melo

Coordenação técnica geral:

Mariana Borges Dias

Elaboração

Debora Spalding Verdi

Isabel Emília Prado da Silva

Colaboração

Rodrigo André Cuevas Gaete

Vanessa Lora

Katia Motta Galvão Gomes

Alyne Araújo de Melo

Diego Ferreira Lima Silva

Olívia Ugarte

Mariana Borges Dias

André Cury Alves

Micael Macedo Pereira

LISTA DE ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica

AD – Atenção Domiciliar

CadSUS – Cadastro Nacional do SUS

CBO – Classificação Brasileira de Ocupações

CDS – Coleta de Dados Simplificada

CnR – Consultório na Rua

CNS – Cartão Nacional de Saúde (também referido como Cartão SUS)

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

DAB – Departamento de Atenção Básica

DUM – Data da Última Menstruação

HIV – Vírus de Imunodeficiência Humana

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INE – Identificador Nacional de Equipes

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Matrícula Censo Escolar 1997/2013)

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MS – Ministério da Saúde

Nasf – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

NIS – Número de Identificação Social

Pasep – Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público

PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão

PIS – Programa de Integração Social

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

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNIS – Política Nacional de Informação e Informática em Saúde

PNRA – Programa Nacional de Reforma Agrária

PSE – Programa Saúde na Escola

RAS – Registro de Atendimento Simplificado

RAAS – Registro de Ações Ambulatoriais em Saúde

SAS – Secretaria de Atenção à Saúde

Siab – Sistema de Informação da Atenção Básica

Sigtap – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Sisab – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

SUS – Sistema Único de Saúde

TIC – Tecnologia de Informação e Comunicação

GLOSSÁRIO

Antes de iniciar o manual, apresentamos breve glossário com termos recorrentes que necessariamente precisam ser compreendidos para a leitura fluente deste material.

- **Aplicativo:** o *software* aplicativo (ou aplicação) é um programa de computador que tem por objetivo ajudar o usuário a desempenhar tarefa específica, em geral ligada a processamento de dados (*Wikipedia, 2013*). É por meio do aplicativo da Atenção Domiciliar (por vezes será referido aqui neste guia apenas como “aplicativo”) que serão registradas as informações dos atendimentos e que serão enviadas para o PEC por meio de sincronização.
- **Atenção Domiciliar (AD):** nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às Redes de Atenção à Saúde (*Portaria GM/MS nº 963, de 27 de maio de 2013*).
- **Coleta de Dados Simplificada (CDS):** um dos componentes da estratégia e-SUS AB, sendo dirigida aos serviços de saúde que não dispõem de sistema informatizado para utilização rotineira no trabalho. É composta por fichas para o registro de informações principalmente relativas à produção e, portanto, serve de suporte para os dados que deverão ser enviados ao Ministério da Saúde para fins de acompanhamento e financiamento, assim como possibilita a geração de relatórios também para monitoramento local. Não substitui o registro em prontuário.
- **Cuidador:** pessoa com ou sem vínculo familiar com o usuário capacitada para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana (*Portaria GM/MS nº 963/2013*).
- **Dados de produção:** referentes à identificação da equipe, dos profissionais, à caracterização geral da demanda, a procedimentos realizados, entre outros. Servem para acompanhamento e monitoramento do Serviço de Atenção Domiciliar e que poderão ser acessados nos âmbitos das gestões municipal, estadual e federal. São estes dados que também servem de base para o repasse do recurso federal, conforme estabelecido na normativa vigente.
- **Dados de prontuário:** referentes à situação do cidadão em atendimento, componentes do prontuário, por exemplo, evolução, encaminhamentos, prescrição etc. São acessíveis apenas aos profissionais que realizam o atendimento. Futuramente, estes dados serão acessíveis também ao próprio cidadão de maneira direta, ou seja, sem necessidade de solicitação à equipe.
- **Download:** fazer o descarregamento de conteúdos de fontes diversas no computador ou *tablet*.
- **Emad:** Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (*Portaria GM/MS nº 963/2013*).
- **Emap:** Equipe Multiprofissional de Apoio (*Portaria GM/MS nº 963/2013*).
- **e-SUS Atenção Básica:** estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) que visa à reestruturação dos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde (SUS) em busca de um SUS eletrônico, no intuito de: informatizar os processos de trabalho; garantir fluxo de informações adequado; otimizar a gestão do cuidado, dos serviços e das Redes de Atenção à Saúde. Engloba o Sisab e dois sistemas de *software* que instrumentalizam a coleta dos dados que serão inseridos no Sisab: I – Coleta de Dados Simplificada (CDS); e II – Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

- **Login:** derivado do inglês *log in*, sendo por vezes também utilizada a alternativa *log on*, define o processo de controle de acesso a um sistema informático, com a identificação e autenticação do utilizador por meio de credenciais (*login* e senha) fornecidas por esse mesmo utilizador (*Wikipedia, 2013, adaptado*).
- **Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC):** *software* que compõe a Estratégia e-SUS AB desenvolvido para o registro de dados de prontuário com vistas a apoiar os processos de trabalho da Atenção Básica (AB), como: apoio na gestão do cuidado, por meio de ferramentas de avaliação de risco e situações de saúde, além de produção de relatórios para monitoramento e avaliação das ações de saúde. Contempla ainda o processo de transmissão de dados para a base federal, tanto dos dados gerados no próprio PEC, quanto gerados por meio das fichas de CDS.

ATENÇÃO: ainda que os registros feitos no *tablet* componham o prontuário eletrônico, neste guia, utilizaremos o termo PEC para o *software* desenvolvido para utilização em computadores e aplicativo para o programa desenvolvido para o *tablet*.

- **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD):** serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Emad e Emap (*Portaria GM/MS nº 963/2013*).
- **Sincronização:** processo de troca de informações entre PEC (computador) e aplicativo da Atenção Domiciliar no *tablet*. Nesse processo, o *tablet* configura-se principalmente como instrumento para captura de informações, sendo que a consolidação dos dados – tanto para compor o prontuário do cidadão, quanto para envio de dados de produção – é feita pelo PEC, no computador.
- **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab):** sistema nacional de informações em saúde do âmbito da Atenção Básica que substituirá o Siab. Diferentemente deste, possui entrada para informações individualizadas (por meio do CNS), o que permite acompanhamento e monitoramento mais qualificado dos serviços e das condições de saúde dos usuários.
- **Tablet:** dispositivo em formato de prancheta que pode ser usado para acesso à internet, visualização de fotos, uso de aplicativos. Apresenta tela sensível ao toque (*touchscreen*), que é o dispositivo de entrada e acionamento principal das funcionalidades (*Wikipedia, 2013, adaptado*).
- **Wizard de instalação:** passo a passo automático para os procedimentos iniciais de instalação e configuração do PEC.
- **URL (de Uniform Resource Locator):** em português, localizador-padrão de recursos, é o endereço de um recurso (por ex., arquivo, impressora), disponível em uma rede, seja a internet, seja uma rede local (*Wikipedia, 2014, adaptado*).

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	9
ATUALIZAÇÃO DA VERSÃO: NOVAS FUNCIONALIDADES E ALTERAÇÕES.....	11
SOBRE O GUIA PARA UTILIZAÇÃO E INSTALAÇÃO DO PEC.....	12
CAPÍTULO 1: CENÁRIOS DE UTILIZAÇÃO DO E-SUS NA ATENÇÃO DOMICILIAR.....	13
1.1 Uso do CDS.....	13
1.2 Uso de sistema eletrônico próprio.....	13
1.3 Uso do módulo AD no PEC.....	13
CAPÍTULO 2: INSTALAÇÃO DO PEC.....	15
2.1 Para entender a instalação do PEC.....	15
2.2 Acessar o sistema de controle de instalação para autorização da utilização do e-SUS AB.....	16
2.3 Realizar instalação do PEC.....	16
CAPÍTULO 3: CONFIGURAÇÕES E UTILIZAÇÃO DO PEC.....	17
3.1 Orientações gerais sobre o PEC.....	17
3.2 Realizar <i>login</i> no sistema.....	18
3.3 Alterar a senha.....	18
3.4 Perfil de administrador do sistema: atualizar unidades de saúde, equipes, profissionais e cidadãos	19
3.4.1 Módulo de administração.....	19
3.4.2 Importar CNES.....	20
3.4.3 Configuração para enviar dados.....	20
3.4.4 Cadastrar os profissionais.....	21
3.4.5 Lotar os profissionais na respectiva equipe e especificar o perfil.....	22
3.5 Perfil de coordenador AD: configurações referentes à equipe (Módulo AD).....	23
3.5.1 Realizar <i>login</i> como coordenador de AD.....	24
3.5.2 Configurar tempo de atendimento das equipes.....	24
3.5.3 Relacionar Emap e Emad / Emad e Emad (compartilhamento dos prontuários).....	25
3.5.4 Definir os horários dos profissionais.....	25
3.6 Perfil de atendimento: cadastrar cidadãos, utilizar agenda e gerar relatórios (Módulo AD).....	25
3.6.1 Realizar <i>login</i> como profissional de AD (atendimento).....	26
3.6.2 Lista de AD – cadastrar e/ou visualizar cidadãos em acompanhamento pela Emad.....	27
3.6.3 Visualizar atendimentos e imprimir resumo do atendimento.....	29
3.6.4 Agendar consulta ou atividade.....	29
3.6.5 Criar relatório.....	31
CAPÍTULO 4: INSTALAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO APLICATIVO PARA TABLET.....	32

4.1 Configurações mínimas para instalar o sistema	32
4.2 Configurações mínimas para sincronização	32
4.3 Instalação do aplicativo no tablet	33
4.4 Atualização das versões	33
4.5 Fazendo uso do aplicativo.....	33
4.5.1 Tela de sincronização de dados com o PEC (primeiro login).....	33
4.5.2 Tela de <i>login</i> e senha	34
4.5.3 Tela de lista de cidadãos	35
4.5.4 Tela para adicionar novo cidadão	35
4.5.6 Tela de histórico.....	39
4.5.7 Tela de atendimento	40
4.6 Condições avaliadas.....	41
4.6.1 Soap	42
4.6.2 Ações.....	43
ITENS PREVISTOS PARA AS PRÓXIMAS VERSÕES	45
ANEXO A: ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS DE CADASTRO E DE ADMISSÃO	46
Dados de cadastro	46
1.1 Grupo “Dados gerais”	46
1.2 Grupo “Localização”	46
1.3 Grupo “Contato”	47
1.4 Grupo “Informações complementares”	47
1.5 Grupo “Dados do responsável”	49
1.6 Grupo “Dados do cuidador”	49
Informações de admissão em AD	49

APRESENTAÇÃO

Prezados(as) colegas gestores(as), coordenadores(as) e trabalhadores(as) de Serviços de Atenção Domiciliar,

A regulamentação dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD), com o objetivo de ampliar e fortalecer a Atenção Domiciliar (AD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciou a necessidade de qualificação das informações que caracterizam os serviços, o atendimento prestado à população e os usuários beneficiados. Desta forma, tornou-se central a criação de um sistema de informações mais adequado às necessidades e ao processo de trabalho na AD.

Assim, em março de 2012, por meio da Portaria nº 276/2012, o Ministério da Saúde (MS) criou o Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS), que possuía as seguintes melhorias em relação ao uso de outros sistemas já existentes: permite registro individualizado dos atendimentos; admite que a equipe multiprofissional preencha um mesmo formulário; possibilita registrar a vinculação à Estratégia Saúde da Família; permite identificar o serviço de “origem” e de “destino” do usuário. A partir da Portaria nº 963/2013, esse sistema passou a ser o meio de envio de informações para os SAD de maneira exclusiva e condicionante para repasse de incentivos da União.

Apesar dos avanços que representou, o RAAS possuía limitações ao longo das versões, inerentes a um sistema com suas características. Além disso, sua capacidade de fornecer informações para a avaliação mais geral dos atendimentos e da situação de saúde dos usuários, por meio dos relatórios gerados, era reduzida.

Dessa forma, partindo do pressuposto de que os sistemas de informação devem ser progressivamente qualificados, os registros dos Serviços de Atenção Domiciliar serão incorporados ao e-SUS AB, estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) que visa à reestruturação dos sistemas de informação do SUS em busca de um SUS eletrônico, no intuito de: informatizar os processos de trabalho; garantir fluxo de informações adequado; aperfeiçoar a gestão do cuidado, dos serviços e das Redes de Atenção à Saúde. O e-SUS contempla ainda sistema de informação que substituirá o RAAS como sistema de informação para os SAD (prazo para transição será definido em portaria).

Mais especificamente com a integração da Atenção Domiciliar no e-SUS AB, busca-se: qualificar o registro de informações, possibilitando a sua realização de forma mais ágil e com menor perda de dados, bem como auxiliar a gestão e regulação do cuidado e a integração com outros serviços da Rede de Atenção

à Saúde. Esse processo certamente só foi possível com a participação implicada dos diversos atores envolvidos nas práticas de Atenção Domiciliar em todo o País.

Por ser um sistema novo, vamos nos deparar com desafios para sua implantação e adequação às necessidades das equipes e cidadãos atendidos. Por outro lado, trata-se também de grande oportunidade de consolidação e qualificação da Atenção Domiciliar no País. Contamos com vocês no uso da ferramenta e nos apontamentos que forem necessários para aprimoramento e maior aproximação com as demandas cotidianas.

Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar
Departamento de Atenção Básica
Secretaria de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde

ATUALIZAÇÃO DA VERSÃO: NOVAS FUNCIONALIDADES E ALTERAÇÕES

O módulo do e-SUS AD está em pleno desenvolvimento enquanto sistema de informação guiado por uma política de versionamento que garante melhorias graduais para o uso da ferramenta. Abaixo, seguem as novas funcionalidades e alterações que o aplicativo adquiriu da versão 1.3 para a versão 2.0.

Quadro 1 – Novas funcionalidades

Novas funcionalidades	
Avaliação de elegibilidade	O aplicativo passa a ter tela para registro de avaliação.
Acompanhamento pós-óbito	O sistema permite que seja feito o acompanhamento pós-óbito dos familiares do cidadão falecido que estava em AD.
Escolha de lotação	O profissional pode escolher a lotação com a qual acessará o aplicativo e fará os registros de saúde.
Informações mantidas	Após a hibernação do dispositivo, o aplicativo mantém salvas as informações registradas para que, quando o profissional voltar ao atendimento, elas estejam disponíveis.
Foto do cidadão	Nesta versão, é possível registrar a foto do cidadão utilizando a câmera do dispositivo móvel.
Priorização do nome social	O sistema passa a dar prioridade para utilização do nome social, no caso de cidadãos com nome social cadastrado.

Fonte: DAB/SAS/MS.

Quadro 2 – Alterações da versão 2.0

Alterações	
Relação de cuidador	É possível informar qual a relação do cuidador com o cidadão.
Mudança nos dados de AD	O campo “CID10 – Causas associadas” é alterado para “CID10 secundário” e passam a existir dois campos relativos a ele: o “CID10 secundário (1)” e o “CID10 secundário (2)”.
Novo campo	Incluído o campo “Local de atendimento”, no atendimento do cidadão em AD.
Alterações de nome	O valor “Alta para AD1” foi alterado para “Encaminhamento para Atenção Básica (AD1)” e o grupo “características da AD” mudou para “Condição(ões) Avaliada(s)”.
Mudança de medida	O campo “Altura” passa a ser registrado em centímetros e não mais em metros.
Histórico de atendimento	O histórico de atendimento passa a ordenar os registros apresentando o mais recente no topo da lista.
Desativação de filtro	Nesta versão, os procedimentos não são mais filtrados pelo CBO do profissional.
Atualização de glicemia	Para ficar em conformidade com o PEC, o campo de “Glicemia no Soap (objetivo)” recebeu novos valores para o “momento da coleta”.

Fonte: DAB/SAS/MS.

Para conhecer mais acerca da política de versionamento do e-SUS AB, acesse o *link*: http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus/manual_pec_1.3/index.php?conteudo=Cap01/Manualv1.3Cap01#h.8gfvcb1dvo1k.

SOBRE O GUIA PARA UTILIZAÇÃO E INSTALAÇÃO DO PEC

Este documento é um guia para as etapas de instalação e utilização do e-SUS na Atenção Domiciliar, com foco no componente Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Vale ressaltar que é um documento complementar às publicações e manuais relativos ao e-SUS AB, considerando que a instalação e a utilização do módulo de Atenção Domiciliar no PEC, bem como a utilização do aplicativo para *tablet*, dependem da instalação do PEC (o mesmo utilizado na Atenção Básica). Assim, alguns passos citados neste guia já terão sido realizados caso o município já esteja utilizando o prontuário, mesmo que somente para envio de dados.

A Coleta de Dados Simplificada (CDS) com o uso e digitação das fichas de Avaliação de Elegibilidade e Admissão, e a de Atendimento Domiciliar será abordada em outro instrumento, também disponível no site do e-SUS AB: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>.

Considerando esses diferentes componentes e cenários, este manual está dividido em quatro capítulos:

1. Cenários de Utilização do e-SUS na Atenção Domiciliar.
2. Instalação do PEC (necessário para ambos os cenários – CDS e PEC).
3. Configurações e Utilização do PEC para Registro de Dados de Prontuário.
4. Instalação e Utilização do Aplicativo no *tablet*.

CAPÍTULO 1: CENÁRIOS DE UTILIZAÇÃO DO E-SUS NA ATENÇÃO DOMICILIAR

A definição de utilização dos componentes do e-SUS está atrelada à infraestrutura existente no município. Dependendo das condições existentes e da escolha em relação a utilizar apenas o sistema de informação (envio de dados de produção para o Sisab) ou agregar também o prontuário eletrônico, vai ser definido o cenário de utilização, podendo ser: uso do CDS ou uso do PEC. Vale ressaltar que, na AD, a possibilidade de uso do PEC se deu previamente à do CDS com a versão 1.3.

Importante ressaltar ainda que a transmissão de dados de produção referentes às equipes de AD será feita somente a partir desta versão. Todos os dados registrados antes, na versão 1.3, ficaram retidos, podendo agora ser visualizados na base federal por meio do Sisab.

1.1 Uso do CDS

Registro de informações simplificadas de atendimento e de produção, por meio das fichas;

Componentes:

- Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão.
- Ficha de Atendimento Domiciliar.

ATENÇÃO: as fichas não substituem o registro do atendimento em prontuário de papel ou eletrônico próprio.

1.2 Uso de sistema eletrônico próprio

A integração de sistemas próprios com o e-SUS para envio de informações para a base federal vai se dar a partir desta versão, contendo elementos da AD no *Thrift*.

Saiba mais

Acesse o Manual de Exportação – API *Thrift*, disponível no site:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus/manual_exportacao_1.3/index.php

1.3 Uso do módulo AD no PEC

Registro de informações de atendimento, por meio do aplicativo (*tablet*); dados de produção enviados por meio da sincronização com o PEC (computador).

Componentes:

- Cadastro do cidadão por meio do PEC ou do aplicativo.
- Registro de avaliação de elegibilidade e de atendimento (prontuário) no aplicativo.
- Visualização (e possibilidade de impressão de resumo) do prontuário do cidadão no PEC.
- Agenda da equipe no PEC, com possibilidade de impressão da agenda da equipe.
- Relatórios (apenas aqueles referentes à agenda) no PEC.

Em caso de problemas na utilização do *tablet* ou do sistema próprio, é possível o uso das fichas de CDS de duas formas. Elas podem ser utilizadas como apoio para registro posterior no PEC. Nesse caso, o atendimento deverá ser registrado de maneira integral no *tablet*, posteriormente, com apoio dos dados registrados na ficha (nesse caso, a ficha serve apenas de **apoio**, rascunho, não devendo ser digitada como CDS). Sendo assim, esse atendimento aparecerá no histórico do cidadão como os demais atendimentos registrados no PEC e os dados de produção serão gerados por meio do PEC.

A outra forma é fazer a digitação da ficha no módulo CDS, sendo que, nesta versão, os dados oriundos do registro aparecerão somente neste módulo, não se mostrando juntamente aos demais registrados no prontuário. Nesse caso, **os dados de produção serão enviados pelo sistema, mas os dados de prontuário deverão ser registrados em prontuário físico**. Futuramente, haverá possibilidade de registro de atendimento também diretamente no PEC (computador).

Poderá ainda haver a utilização concomitante das fichas e PEC. No entanto, é importante saber que, nessa situação, os dados de prontuário ficarão registrados de forma fragmentada, uma vez que equipes/profissionais que utilizarem as fichas necessitarão fazer o registro dos dados, seja em prontuário físico, seja em outros sistemas de prontuário eletrônico.



Seguiremos, agora, para as orientações sobre o uso do sistema.

CAPÍTULO 2: INSTALAÇÃO DO PEC

O envio dos dados para a base federal é realizado somente por meio do PEC (centralizador ou prontuário). Assim, mesmo que o município opte por utilizar apenas o sistema de CDS, não aderindo ao uso do PEC para registro de dados de prontuário, é necessário realizar a instalação do PEC para agregação e envio dos dados de produção.

Municípios que já tenham realizado a instalação do PEC e utilizarão essa instalação para o SAD não necessitam efetuar essa etapa novamente, bastando conferir informações definidas pelo administrador para que contemplem a AD (ex.: horário de funcionamento da unidade de saúde).

É importante que as versões do PEC e do aplicativo sejam correspondentes, pois há funcionalidades e melhorias diferentes entre as versões. Nesse sentido, se a versão utilizada do aplicativo for a 2.0, o PEC também precisa ser atualizado para a versão 2.0. Essa correspondência permitirá que a sincronização seja realizada com sucesso.

Caso o **município ainda não tenha feito nenhuma instalação do PEC** ou a que foi realizada não seja a mesma utilizada para o SAD, há necessidade de proceder à instalação do PEC. Abaixo, alguns materiais para auxiliar nesse processo.

Figura 1 – Imagem da página do e-SUS no site do DAB



Fonte: DAB/SAS/MS.

2.1 Para entender a instalação do PEC

- a) Acesse o site: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>.

- b) Clique em “**Materiais de apoio**” (próximo ao rodapé da página) e faça o *download* dos guias de instalação e utilização do PEC.

2.2 Acessar o sistema de controle de instalação para autorização da utilização do e-SUS AB

- *Guia de Utilização do Sistema de Controle de Uso do e-SUS:*
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/guia_controle_uso.pdf
- *Guia Rápido de Instalação do PEC:*
http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus/manual_pec_1.3/index.php?conteudo=Cap02/Manualv1.3Cap02

Acesse o *link* para realizar a autorização de utilização de uso do e-SUS, caso ainda não tenha sido feita: http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/controleUsoEsus/login.php?acesso_negado=true

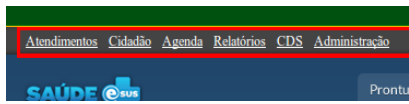
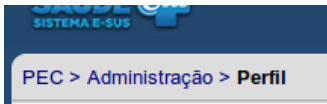









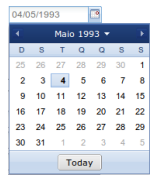






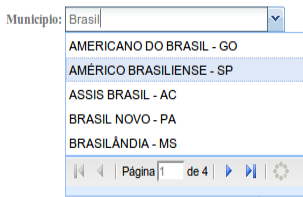
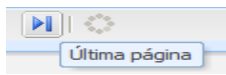


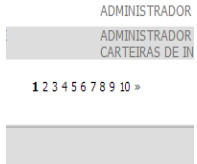
2.3 Realizar instalação do PEC

Acesse o *link* para definir os passos seguintes conforme a situação municipal: primeira instalação de PEC; ou substituição de versões prévias: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>.

CAPÍTULO 3: CONFIGURAÇÕES E UTILIZAÇÃO DO PEC

3.1 Orientações gerais sobre o PEC

Nesta seção, serão apresentadas, de forma geral, as funções que são usadas mais frequentemente no PEC, para melhor entendimento delas na utilização do sistema.

<p>Menu de topo: este é um menu de acesso rápido a alguns módulos do sistema, localizado no topo da tela do sistema e sempre visível ao usuário. Na figura ao lado, está destacado em vermelho.</p>	
<p>Navegação estrutural: localizada no canto superior esquerdo de cada tela, indica o caminho que o usuário navega nas telas do sistema. Os <i>links</i> permitem navegar para a tela anterior.</p>	
<p>Hora atual: localizada no canto superior direito de cada tela.</p>	
<p>Ação voltar: localizada no canto superior direito de cada tela, ao lado da hora. Retorna à tela anterior.</p>	
<p>Campos obrigatórios: campos com asterisco (*) são de preenchimento obrigatório.</p>	
<p>Campos de preenchimento obrigatório (marcados com asterisco) que não foram preenchidos corretamente ficam na cor vermelha.</p>	
<p>Opção de múltipla escolha.</p>	
<p>Opção de única escolha.</p>	
<p>Data: digite a data ou clique no símbolo no canto direito do campo para ser mostrado o calendário, com a data atual selecionada.</p> <ul style="list-style-type: none"> Para avançar/retroceder o mês: clicar nas setas  ou . Para avançar/retroceder o ano: clicar na seta  e selecionar o ano desejado. 	
<p>Caixa de seleção: digite parte do texto desejado e o sistema trará automaticamente todos os registros que contêm o texto. Selecione o item desejado.</p> <ul style="list-style-type: none"> Para avançar/retroceder: clicar na seta  ou . Para avançar para próxima/última página: clicar na seta  ou . Para avançar para anterior/primeira página: clicar na seta  ou . 	
<p>Hint: passe o <i>mouse</i> sobre o campo e o sistema mostrará breve descrição.</p>	
<p>Paginação: localizada na parte inferior da tela, indica a quantidade de páginas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Para avançar/retroceder: clicar na seta  ou . O número da página selecionada fica em negrito. 	

3.2 Realizar *login* no sistema

- a) *Login*: para o *login*, será utilizado o número de CPF. Ele é pessoal e intransferível, pois é a garantia de que os registros realizados são verdadeiramente do profissional.
- b) Senha: a senha-padrão é o **número do CNS do profissional**, constante no CNES. Quando o profissional realizar o *login* pela primeira vez, será exigida a troca de senha.

Figura 2 – Imagem da tela de *login* no sistema

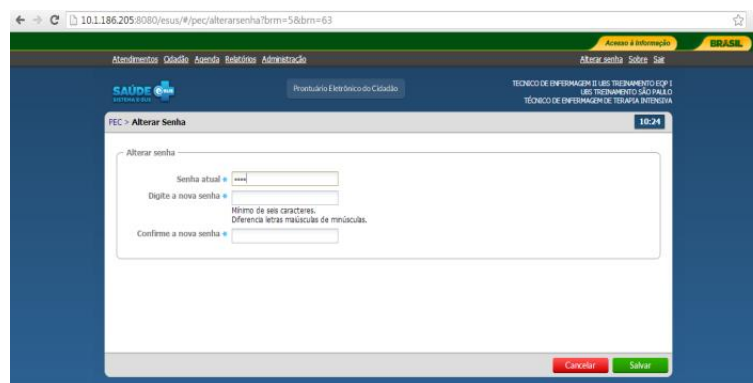


Fonte: DAB/SAS/MS.

3.3 Alterar a senha

- a) Senha atual: digitar a senha-padrão inicial (**número do CNS**).
- b) Digite a nova senha: definir nova senha para uso pessoal, devendo conter no mínimo seis dígitos. Esta será utilizada a cada *login* no sistema, devendo ser **pessoal e sigilosa**.
- c) Confirme a nova senha: digitar a mesma senha digitada no campo anterior para confirmação.

Figura 3 – Imagem da tela de alteração de senha



Fonte: DAB/SAS/MS.

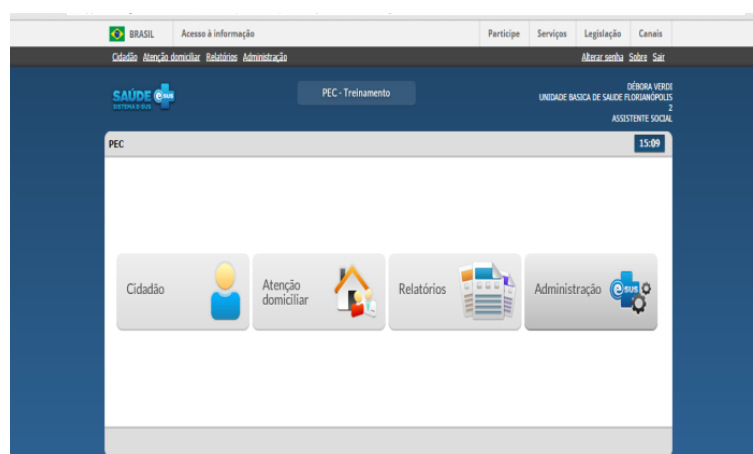
3.4 Perfil de administrador do sistema: atualizar unidades de saúde, equipes, profissionais e cidadãos

É um perfil geral da instalação, **não havendo administrador específico para o módulo AD**, ainda que o perfil de coordenador contemple funções de administração. Por meio deste módulo, é possível importar os dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), bem como acessar os dados dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais que estão lotados em cada um deles.

Observe que os passos de “importar CNES” e “enviar dados” fazem parte do *wizard* de instalação, portanto, no caso de instalações prévias do PEC, eles precisarão ser realizados novamente apenas quando houver mudanças no CNES ou necessidade de inclusão de novo *link* para envio de dados.

3.4.1 Módulo de administração

Figura 4 – Imagem da tela inicial do PEC



Fonte: DAB/SAS/MS.

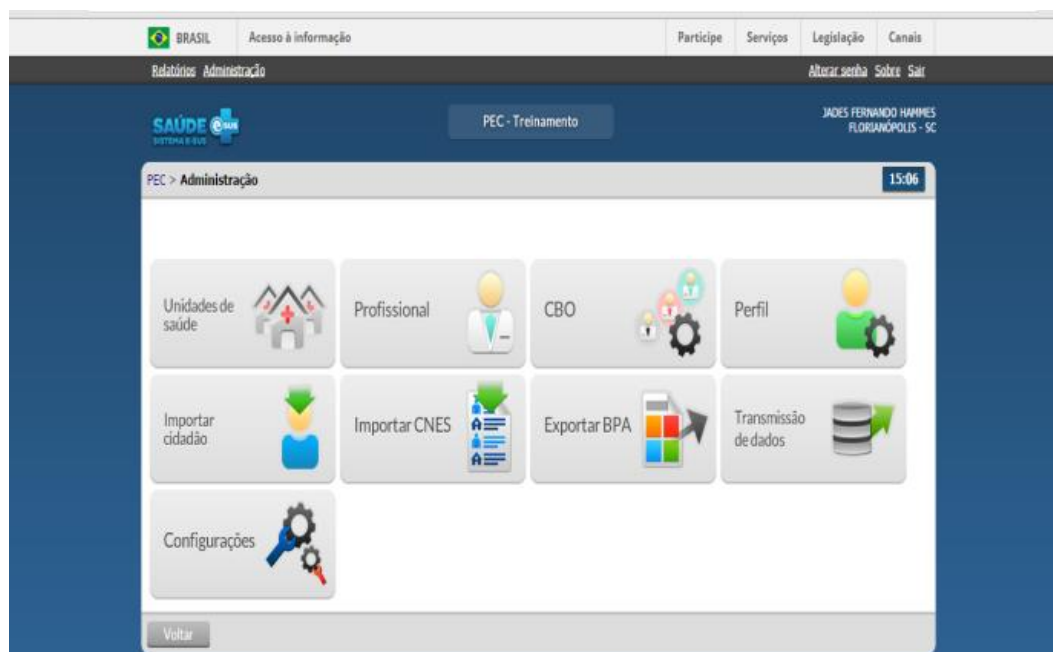
3.4.2 Importar CNES

Esta função é utilizada para importar os dados de estabelecimento e dos profissionais cadastrados no CNES do município, por meio da base nacional, sem os quais o PEC não funcionará. Para importar os dados, é necessário gerar o arquivo do tipo XML ou *zipado* por meio do site do CNES. Para isso, o gestor do CNES deverá ser acessar o *link*: <http://cnes.datasus.gov.br/>, selecionar a opção Serviços > Gestores > Recebimento Arquivos *Download* (Outros) > XML e-SUS AB. Somente o gestor do CNES tem acesso a essa área. Ele deve *logar* na área restrita e realizar o *download* do arquivo.

Caso os profissionais não estejam na base de dados oriunda do CNES (profissionais com ingresso posterior à última competência do CNES, por exemplo), ele deverá seguir os passos abaixo descritos para realizar o cadastramento no PEC (cadastramento de profissionais).

Atenção: atualmente, o cadastramento dos profissionais no e-SUS não substitui o cadastramento no CNES. É preciso, portanto, fazer a sua atualização no programa do CNES.

Figura 5 – Imagem da tela inicial do perfil de administrador

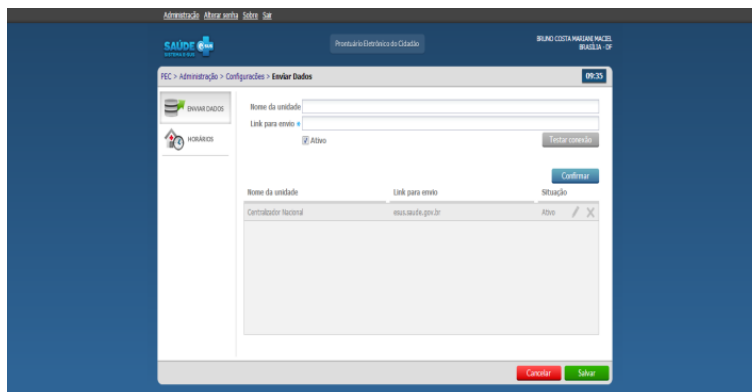


Fonte: DAB/SAS/MS.

3.4.3 Configuração para enviar dados

Ao entrar nessa área, o administrador do sistema poderá definir para onde a instalação deve enviar os dados. Para tanto, precisará preencher as informações obrigatórias, marcadas com asterisco (*). O *link* de envio para a base nacional já estará configurado. Caso o município queira também enviar para outra instalação de PEC centralizador e/ou para um servidor estadual, é necessário adicionar o *link* de destino.

Figura 6 – Imagem da tela de configuração de envio dos dados



Fonte: DAB/SAS/MS.

- a) Preencher o nome da unidade para a qual vai enviar os dados, o *link* para envio, e clicar em “Confirmar”. O botão “Testar conexão” serve para verificar se o *link* fornecido está correto.
- b) Após a confirmação do teste de conexão, clicar em “salvar” para gravar as informações.

3.4.4 Cadastrar os profissionais

O cadastro e a lotação são feitos apenas para os que não estejam contidos na base obtida pela importação do CNES.

Passo a passo para cadastro de profissionais	Exemplos das telas																												
a) Clicar em “Profissional”.																													
b) Clicar em “Adicionar”.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome do profissional</th> <th>CNS</th> <th>CPF</th> <th colspan="4"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ADMINISTRADOR INSTALAÇÃO</td> <td>710004112985825</td> <td>81224067890</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>JOÃO DA SILVA</td> <td>89801874728825</td> <td>11111111111</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>MEDICA JOANA</td> <td>988016289473297</td> <td>8187148157</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nome do profissional	CNS	CPF					ADMINISTRADOR INSTALAÇÃO	710004112985825	81224067890					JOÃO DA SILVA	89801874728825	11111111111					MEDICA JOANA	988016289473297	8187148157				
Nome do profissional	CNS	CPF																											
ADMINISTRADOR INSTALAÇÃO	710004112985825	81224067890																											
JOÃO DA SILVA	89801874728825	11111111111																											
MEDICA JOANA	988016289473297	8187148157																											

c) Preencher os campos com os dados do profissional.

d) Repetir essa operação com todos os profissionais das equipes que estarão lotados no mesmo CNES e que não estejam incluídos no CNES.

Fonte: DAB/SAS/MS.

3.4.5 Lotar os profissionais na respectiva equipe e especificar o perfil

Definir a lotação e o perfil dos profissionais caso não estejam ainda na base do CNES. **Lotação** relaciona-se ao local e à função de trabalho do profissional e **perfil** relaciona-se ao acesso aos recursos do sistema, podendo ser de profissional da Atenção Básica ou da AD, de atendimento ou de coordenação. Ou seja, conforme o perfil definido para o profissional, ele terá acesso a determinados módulos e ferramentas do sistema e não terá a outros.

Observação: somente depois que o profissional tiver lotação e perfil de uso do sistema definidos é que ele poderá realizar o *login*.

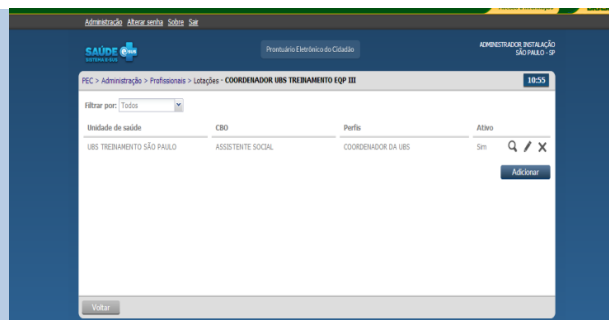
Passo a passo para cadastro de profissionais

Exemplos das telas

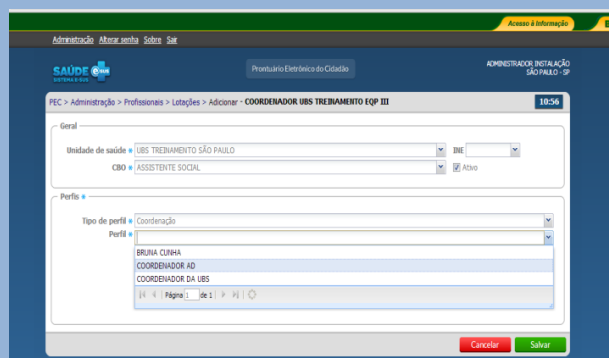
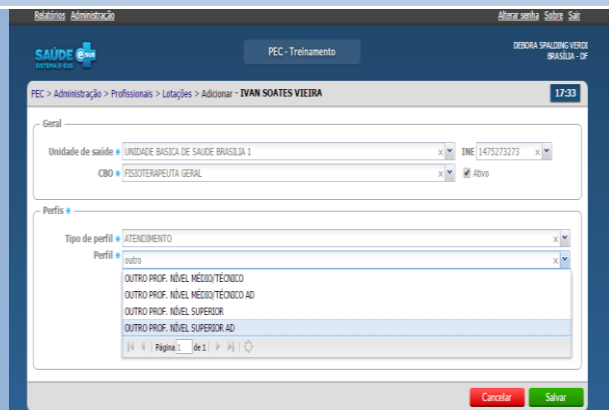
a) Clicar no ícone “Lotação” (legenda aparece ao passar a seta sobre a figura).

Nome do profissional	CNIS	CPF	
ADMINISTRADOR INSTALAÇÃO	725094017585855	01234567890	[Icons]
ANIA	988016294780875	31136977630	[Icons]
JOÃO DA SILVA	89801074750820	11111111111	[Icons]
LUCAS	988016283382385	39626732187	[Icons]
MARIA	207285396450000	24059402959	[Icons]
MEDICA JOIANA	988016293475297	01871185157	[Icons]

b) Clicar em “Adicionar”.



c) Preencher os campos.



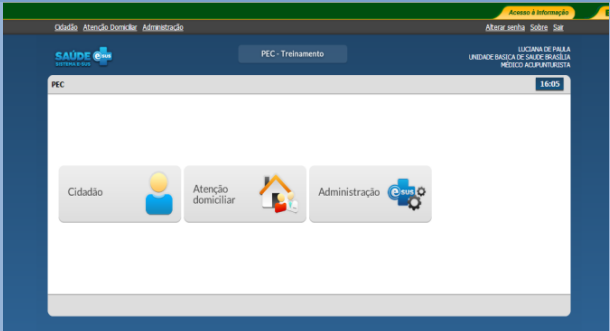
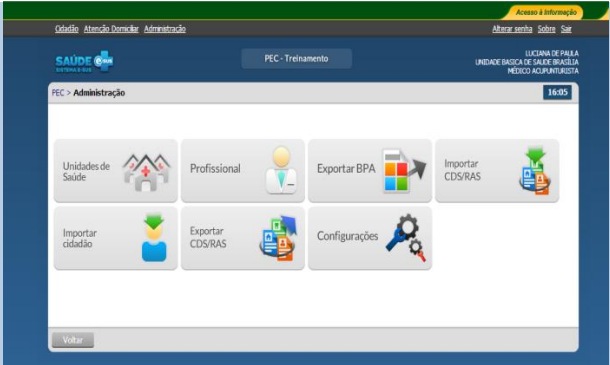
Fonte: DAB/SAS/MS.

Atenção: no campo “Perfil”, selecionar as categorias profissionais que estão seguidas da sigla “AD”. Observe que alguns profissionais estão descritos como “outros profissionais de nível médio AD” e “outros profissionais de nível superior AD”. No caso do perfil de coordenação, deve ser selecionado “coordenador AD”.

3.5 Perfil de coordenador AD: configurações referentes à equipe (Módulo AD)

Este perfil é diferenciado no caso de uso na AB e na AD. Para acessar o sistema como coordenador, é preciso que o administrador tenha designado esse perfil para o profissional que executará esta função. O mesmo profissional pode receber um perfil de atendimento e outro de coordenação e, uma vez configurado o **perfil de coordenador**, ele poderá gerir as informações das Emad e Emap no sistema.

3.5.1 Realizar login como coordenador de AD

Passo a passo para cadastro de profissionais	Exemplos das telas
a) Entrar em “Administração”.	
b) Entrar em “Configurações”.	

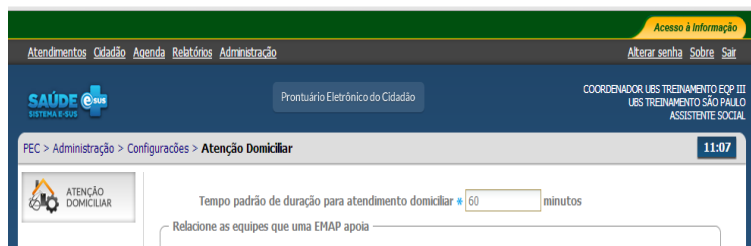
Fonte: DAB/SAS/MS.

3.5.2 Configurar tempo de atendimento das equipes

Este campo serve para formatar os horários na agenda da equipe. Uma vez que não há intervalos previstos para o deslocamento entre os domicílios, **deve-se considerar o tempo médio gasto com deslocamentos** e somá-lo ao tempo médio utilizado nos atendimentos.

Exemplo: o tempo médio da visita é de 30 min e o tempo médio de deslocamento é de 10 min. Nesse caso, o tempo-padrão deve ser de 40 min.

Figura 7 – Imagem da tela de configuração do tempo de atendimento

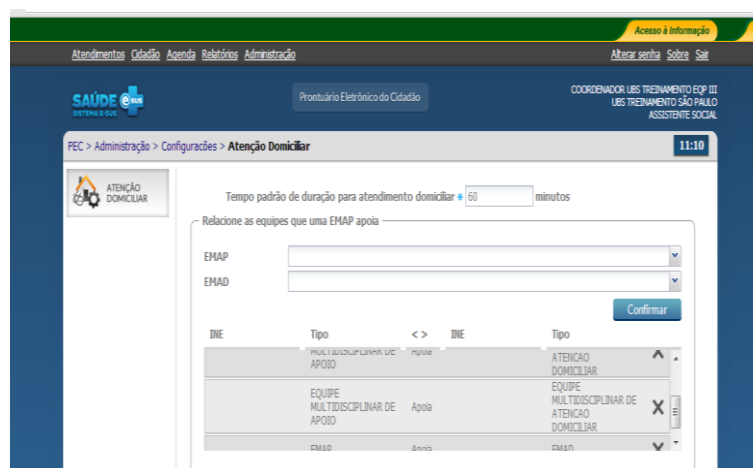


Fonte: DAB/SAS/MS.

3.5.3 Relacionar Emap e Emad / Emad e Emad (compartilhamento dos prontuários)

Selecionar uma Emap e selecionar as Emad que são apoiadas por ela. O preenchimento dos campos é o que permite o compartilhamento dos prontuários dos cidadãos em acompanhamento entre as equipes, para visualização e edição. Para que isso ocorra, entretanto, é necessário que as equipes em questão estejam utilizando a mesma instalação do PEC.

Figura 8 – Imagem da tela de seleção das equipes (Emad e Emad)



Fonte: DAB/SAS/MS.

O campo inferior serve para a relação entre duas ou mais Emad, no caso de haver necessidade de uma visualizar os prontuários da outra. Esse campo deve ser utilizado quando a organização municipal prevê, por exemplo, equipe de plantão em fins de semana, equipe de retaguarda no caso de ausência de algum profissional etc. Selecionar uma Emad (primeiro quadro) e selecionar Emad (segundo quadro). O procedimento só é realizado em uma direção, ou seja, a Emad selecionada no quadro superior terá acesso aos prontuários da(s) Emad selecionada(s) no campo inferior. Para que o processo contrário ocorra, é preciso repetir a operação invertendo a seleção das Emad nos quadros superior e inferior.

3.5.4 Definir os horários dos profissionais

A operação está habilitada para os perfis de administrador e coordenador, na tela de Profissionais, no ícone da agenda . É preciso definir os horários de trabalho dos profissionais para que a funcionalidade da agenda possa ser utilizada.

3.6 Perfil de atendimento: cadastrar cidadãos, utilizar agenda e gerar relatórios (Módulo AD)

Nesta versão, há três ferramentas disponíveis: cadastro do cidadão, Atenção Domiciliar e Coleta de Dados Simplificada. O primeiro é o módulo de cadastro dos cidadãos no PEC, sendo compartilhado com outros serviços que estejam utilizando a aplicação. No módulo Atenção Domiciliar, está a “lista de AD”, em

que será feita a admissão do cidadão na equipe de AD, “agenda” e “relatório”. E, por fim, o módulo CDS, para inserção dos dados das fichas específicas para Atenção Domiciliar.

Figura 9 – Imagem da tela de perfil de atendimento – Atenção Domiciliar



Fonte: DAB/SAS/MS.

Figura 10 – Imagem da tela – Lista de AD




Fonte: DAB/SAS/MS.

3.6.1 Realizar login como profissional de AD (atendimento)

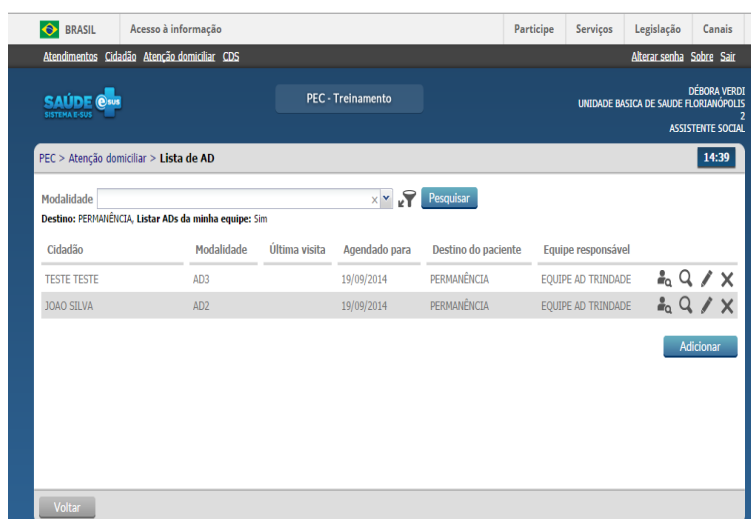
- a) *Login*: para o *login*, será utilizado o número de CPF (o mesmo que foi informado pelo administrador ao cadastrar os profissionais). O *login* é pessoal e intransferível, pois é a garantia de que os registros realizados são realmente do profissional.
- b) Senha: a senha-padrão inicial é o **número do CNS** constante no CNES. Quando o profissional realizar o *login* pela primeira vez, será exigida a troca de senha.

3.6.2 Lista de AD – cadastrar e/ou visualizar cidadãos em acompanhamento pela Emad

Tela que apresenta os cidadãos admitidos no serviço e permite a adição de novas pessoas. Aparecerão listados os usuários já incorporados previamente e que **permanecem sob cuidado** da equipe, sendo que, no botão , é possível escolher filtros para a pesquisa dos cidadãos. Retirar o filtro de permanência que está previamente marcado nas escolhas de filtros para visualizar todos os cidadãos. Para excluí-los, clicar no “X” nos campos de pesquisa e, ainda, em “Pesquisar”.

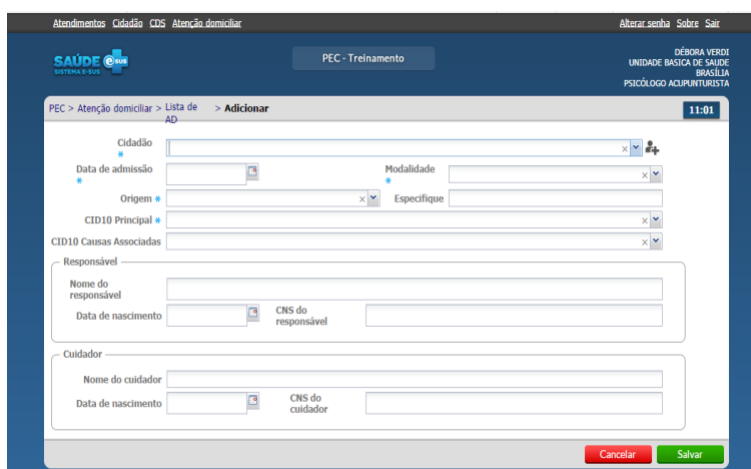
É possível, ainda, visualizar o prontuário e o cadastro do cidadão admitido, bem como seus dados de admissão, além de editar e excluí-la, clicando nas figuras ao final da linha com o nome do cidadão. Por meio da visualização do prontuário, também se realiza a impressão do resumo do atendimento, que pode ser utilizado para compor o prontuário domiciliar.

Figura 11 – Imagem da tela com a lista de cidadãos admitidos no SAD



Fonte: DAB/SAS/MS.

Figura 12 – Imagem da tela com a visualização do prontuário do cidadão



Fonte: DAB/SAS/MS.

É possível buscar um cidadão na lista de cidadãos já cadastrados no PEC (por exemplo, já estarão contemplados usuários cadastrados por equipe de Atenção Básica que utilizem instalação do PEC compartilhada com o SAD) ou adicionar novos.

a) Caso seja localizado na lista de cidadãos já cadastrados, preencher os dados de admissão na Emad (ver Anexo 1, com orientações complementares para preenchimento):

- **Data de admissão (preenchimento obrigatório):** digitar a data em que o usuário foi admitido para acompanhamento do SAD.
- **Modalidade (preenchimento obrigatório):** selecionar a modalidade de Atenção Domiciliar relativa ao cidadão (orientações para preenchimento no Anexo 1).
- **Origem (preenchimento obrigatório):** selecionar o serviço/equipe que encaminhou o cidadão para acompanhamento em AD. Utilizar o campo “Especifique” para colocar o nome do serviço (orientações para preenchimento no Anexo 1).
- **CID principal (preenchimento obrigatório):** selecionar a patologia/lesão/situação de saúde que motivou a admissão do cidadão em AD, utilizando a Classificação Internacional de Doenças, versão 10, CID 10.
- **CID causas associadas:** selecionar outra(s) patologia(s)/lesão(ões)/situação(ões) de saúde apresentadas pelo cidadão em acompanhamento.

b) Caso não esteja cadastrado, clicar no botão de adicionar cidadão e, após preencher o cadastro, voltar à tela de adicionar cidadão. **Ver o Anexo 1 para orientações sobre o preenchimento dos campos de cadastro.**

Figura 13 – Imagem da tela de novo cadastro

A imagem mostra a interface de usuário para adicionar um novo cidadão no sistema. O formulário é dividido em seções: 'Dados gerais' com campos para identificação pessoal e social; 'Localização' com campos para endereço e CEP; 'Contato' com campos para telefones e e-mail; e 'Informações complementares' com campos para dados demográficos e profissionais. O sistema possui uma barra de navegação superior com opções como 'Participar', 'Serviços', 'Legislação' e 'Canais'. No topo da tela, há uma barra de ferramentas com o botão 'Adicionar' destacado.

Fonte: DAB/SAS/MS.

3.6.3 Visualizar atendimentos e imprimir resumo do atendimento

Para visualizar os atendimentos realizados, podem ser utilizados os campos “histórico” e “folha de rosto”, na barra de opções. Na “folha de rosto”, também se acessa o *link* para impressão do resumo dos atendimentos. Para imprimir:


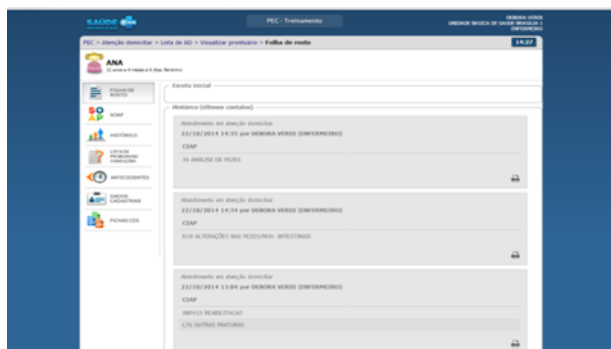
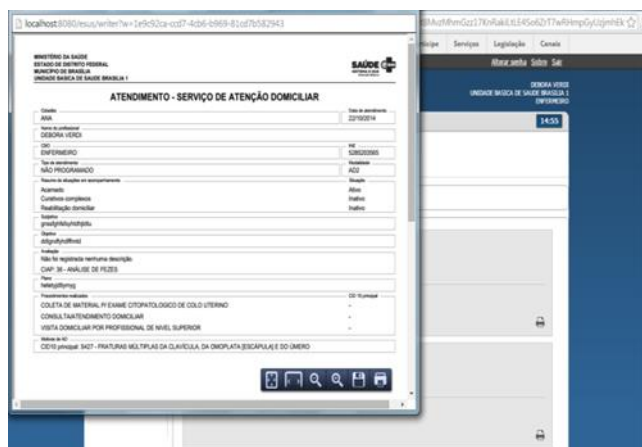
Clicar na imagem da impressora  .

Figura 14 – Imagem da tela de folha de rosto



Fonte: DAB/SAS/MS.

Figura 15 – Imagem da tela de impressão

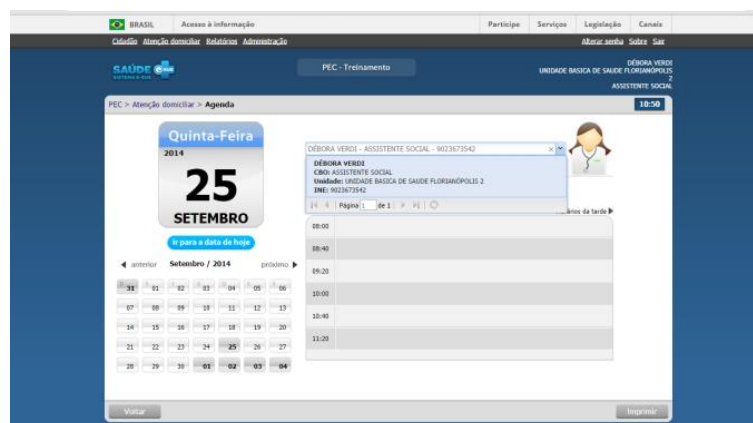


Fonte: DAB/SAS/MS.

3.6.4 Agendar consulta ou atividade

Após clicar na agenda, o sistema exibirá uma tela, conforme a figura abaixo. A agenda poderá ser acessada por todos os profissionais, desde que os horários de trabalho deles tenham sido definidos pelo coordenador (ver perfil de coordenador). Pode ser utilizada para consultas e também para outras atividades, como reuniões, atividade coletiva etc.

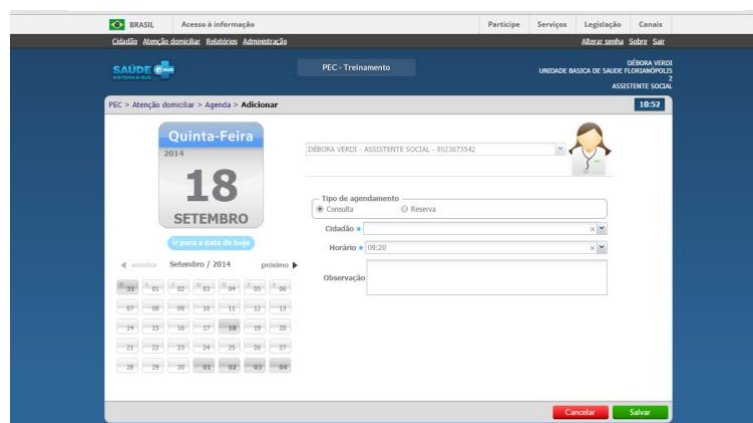
Figura 16 – Imagem da tela da agenda do profissional



Fonte: DAB/SAS/MS.

- Selecionar a **data do agendamento**: para selecionar o mês, clicar no campo “Próximo” ou “Anterior” e, para selecionar o dia, clicar no dia do calendário;
- Selecionar o profissional;
- Na lista de horários, após clicar na linha ao lado da hora em que se deseja agendar a consulta ou reservar o horário, o sistema mostrará a tela de agendamento, conforme a figura abaixo, para a escolha do cidadão ou do motivo de reserva do horário;
- No campo de busca do cidadão, selecionar o cidadão que será agendado. Caso não o encontrar no campo de busca, concluir o cadastro para poder incluí-lo na agenda;
- Após selecionar o cidadão, caso necessário, é possível usar o campo “Observação” para fazer alguma anotação prévia sobre a consulta.
- Para concluir, clicar no botão “Salvar”.

Figura 17 – Imagem da tela de seleção do cidadão para agendamento

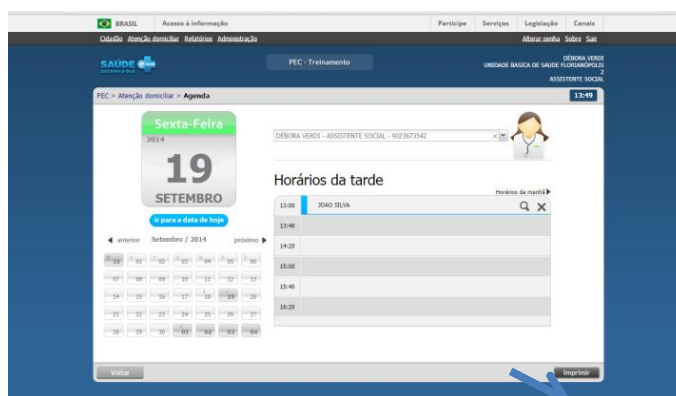


Fonte: DAB/SAS/MS.

Conforme os agendamentos são realizados para as datas futuras, a agenda do profissional vai sendo preenchida nos horários escolhidos. Os atendimentos agendados para datas futuras permitem que o profissional visualize o prontuário do cidadão e os detalhes do agendamento, edite ou exclua o agendamento. É possível ainda ver o cadastro completo do cidadão a partir da tela de detalhes do agendamento.

Entrando no módulo da agenda, pode-se imprimir a agenda de cada profissional.

Figura 18 – Imagem da tela da agenda do profissional preenchida

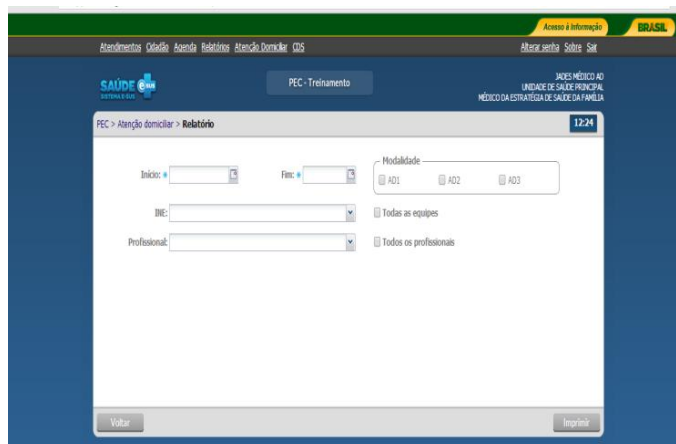


Fonte: DAB/SAS/MS.

3.6.5 Criar relatório

Neste momento, a única opção de relatório disponível refere-se à impressão da agenda consolidada dos profissionais. Futuramente, será nesta tela que haverá a possibilidade de emissão de relatórios de atendimentos, procedimentos, situação de saúde dos cidadãos em acompanhamentos.

Figura 19 – Imagem da tela de relatório



Fonte: DAB/SAS/MS.

CAPÍTULO 4: INSTALAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO APLICATIVO PARA TABLET

Para usar o aplicativo no *tablet*, é necessário ter concluído instalação do PEC no computador, pois ele funcionará por meio de sincronização. Para qualquer profissional *logar* no sistema do aplicativo, é necessário ter usuário e senha criados no PEC, além de ter sido lotado em uma Emad (veja nas configurações do PEC).

4.1 Configurações mínimas para instalar o sistema

Requisitos mínimos para a funcionalidade, uso e instalação do aplicativo:

- Tela *touch screen* – sensíveis ao toque.
- Sistema Android® 4.0.3 – *Ice Cream Sandwich* ou superior.
- *Tablet* de 10 polegadas.
- Resolução: 1.280 x 800 pixels.
- Acesso à rede *Wi-Fi* ou acesso à internet (3G) para sincronização*.

O aplicativo foi desenvolvido para uso em *tablets*. O uso em telas menores poderá causar distorções na interface, gerando erros ou não apresentação de todas as informações.

*Também é possível a sincronização via cabo USB, entretanto é desejável a sincronização por rede sem fio (*Wi-Fi*) ou internet (3G).

4.2 Configurações mínimas para sincronização

É importante, antes de sincronizar os dados, realizar as verificações abaixo no computador:

- *Firewall*: deixar desativado.
- *Proxy*: verificar se as regras contidas no *proxy* permitem a sincronização do aplicativo.
- Confirmar se o endereço (URL*) de sincronização está acessível ao *tablet*. Para testar a conexão do *tablet* com o *link*, basta digitar o endereço (URL) no navegador (p. ex. *Google Chrome*, *Firefox*) do *tablet* e verificar se abrirá a tela do PEC.

Nota: * A URL, no caso de rede interna, é composta da seguinte forma:

http:// + IP da máquina em que está a instalação do PEC + :8080/esus

Para identificar o IP da máquina:

- 1) Digitar CMD na barra de pesquisa do menu “Iniciar” e clicar no “Enter”.
- 2) Dentro do Prompt (janela preta), digitar “ipconfig” e clicar no “Enter”.
- 3) Verificar o número/endereço da linha IPV 4. Este é o IP que deverá ser digitado para compor a URL.

A URL, no caso de rede externa, corresponde ao *link* (endereço no navegador) da instalação do PEC com a qual será feita a sincronização.

4.3 Instalação do aplicativo no *tablet*

Depois de instalado o PEC no computador, é preciso fazer o *download* e instalação do aplicativo no *tablet*. Esse procedimento deverá ser feito por meio do aplicativo “*Google Play*” ou por meio de *link* do aplicativo e-SUS AD no Portal do DAB (<http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>).

4.4 Atualização das versões

Informações sobre atualizações no Portal do DAB (<http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>).

Previamente a uma atualização, deve-se:

- *Fazer a sincronização, de modo a enviar todos os dados do tablet para o PEC.*
- *Verificar se o seu dispositivo está configurado com a hora e a data corretas e, se for preciso, corrigir.*
- *Verificar se a carga da bateria do seu dispositivo é suficiente. Se estiver com pouca carga, carregar a bateria antes de iniciar a atualização.*
- *Verificar o espaço disponível no tablet. Se necessário, remover alguns aplicativos ou outros itens grandes.*

4.5 Fazendo uso do aplicativo

4.5.1 Tela de sincronização de dados com o PEC (primeiro login)



Fonte: DAB/SAS/MS.

A tela inicial aparecerá logo após a instalação do aplicativo. A partir dela, é feita a sincronização dos dados do *tablet* com o computador no qual ficarão guardados os registros de prontuário. Procede-se da seguinte forma:

- **Campo de dados de sincronização:** digita-se o caminho (a URL da instalação PEC) com o qual ele irá realizar a conexão para a sincronização de dados com o Prontuário Eletrônico do Cidadão, em que ficarão consolidadas as informações sobre o atendimento do cidadão.

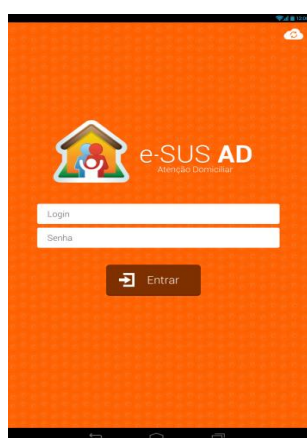
- **Campo de dados do usuário (profissional):** no campo “Usuário”, colocar o número do CPF do profissional, a senha (a mesma definida no PEC) e o número do INE da equipe. Qualquer profissional lotado em uma Emad ou Emap, desde que seguidos os passos descritos aqui, poderá utilizar o aplicativo no *tablet*, fazendo *login* com seu usuário e senha. O mesmo *tablet* poderá ser utilizado por mais de um profissional, com o uso de senha e *login* individuais.
- **Botão de sincronizar:** toque em “sincronizar” para iniciar a transferência das informações entre o *tablet* e o computador. Serão transferidas as informações referentes a todos os profissionais da equipe, bem como todos os cidadãos que estão cadastrados nela. Aparecerá uma barra de progresso de transferência dos dados. Abaixo da opção “Sincronizar”, aparecerá a data da última sincronização realizada.

Aperte novamente no botão de sincronizar caso a sincronização não seja completa ou apareça mensagem de erro ao final da sincronização.

ATENÇÃO:

- *A sincronização deve ser realizada sempre que houver oportunidade a fim de se evitar risco de perda de informações.*
- *O tablet não poderá ser utilizado ao mesmo tempo por mais de uma equipe. Caso seja necessário modificar o INE da equipe, é imprescindível fazer a sincronização dos dados antes, pois o aplicativo mantém registros vinculados a um INE apenas.*

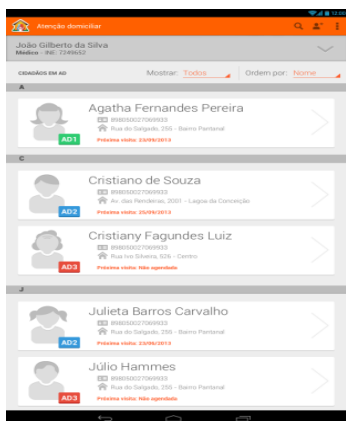
4.5.2 Tela de login e senha



Fonte: DAB/SAS/MS.

Depois de realizado o primeiro *login* (no qual será informada a URL do servidor com o qual ele irá realizar a conexão para a sincronização de dados com o Prontuário Eletrônico do Cidadão), esta será a tela para realização de *login* a cada nova entrada no sistema. Digitar *login* e senha para entrar.

4.5.3 Tela de lista de cidadãos



Fonte: DAB/SAS/MS.

Contém os cidadãos já cadastrados na unidade de saúde, com os respectivos prontuários, oriundos do banco de dados do PEC durante a sincronização. Ao clicar no cidadão, é possível entrar na aba de dados (cadastro), histórico e atendimento.

Barra de pesquisa de cidadãos



Nesta barra, é possível selecionar filtros ou organizadores da visualização dos cidadãos cadastrados.

- **Mostrar:** mostre todos os cidadãos ou apenas os de determinada modalidade.
- **Ordem por:** ordene os cidadãos por nome ou data da próxima visita.

Ícones do canto superior direito da tela



Para pesquisar – para pesquisar cidadãos, clicar no ícone.



Novo cidadão – para cadastrar/adicionar novo cidadão em AD, clicar no ícone.

4.5.4 Tela para adicionar novo cidadão

Ícones do canto superior direito da tela



Utilize este ícone sempre que desejar editar/alterar dados.

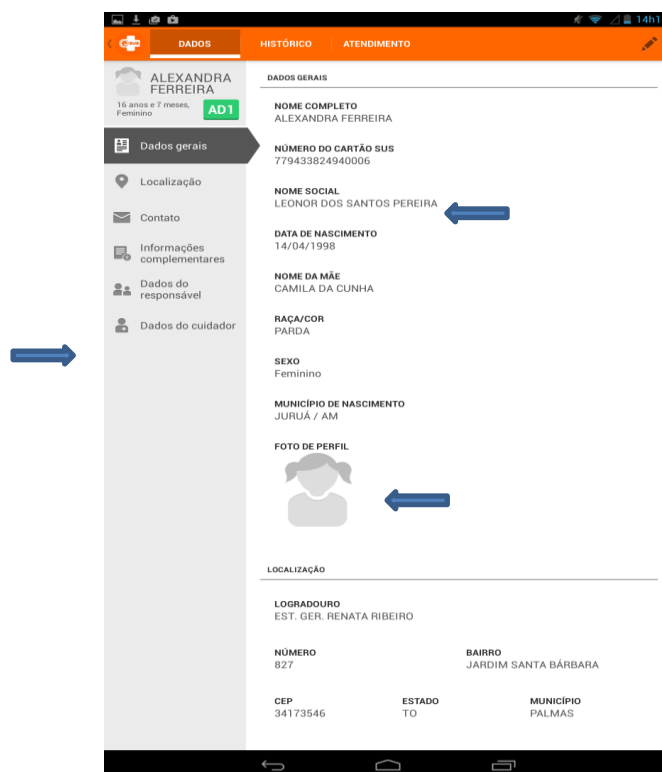


Utilize este ícone para salvar dados digitados e finalizar o registro.

Esta tela é destinada para o cadastro de novos usuários que serão atendidos pelas equipes de Atenção Domiciliar. O cadastro é equivalente ao realizado no PEC, ou seja, os cidadãos em atendimento devem ser cadastrados no PEC ou no aplicativo, não necessitando cadastro nos dois sistemas. Observe que os campos obrigatórios estão sinalizados com um círculo laranja. Esta versão acrescenta três importantes aspectos no cadastro do cidadão: *i)* o nome social – se o cidadão possuir um nome social cadastrado, na

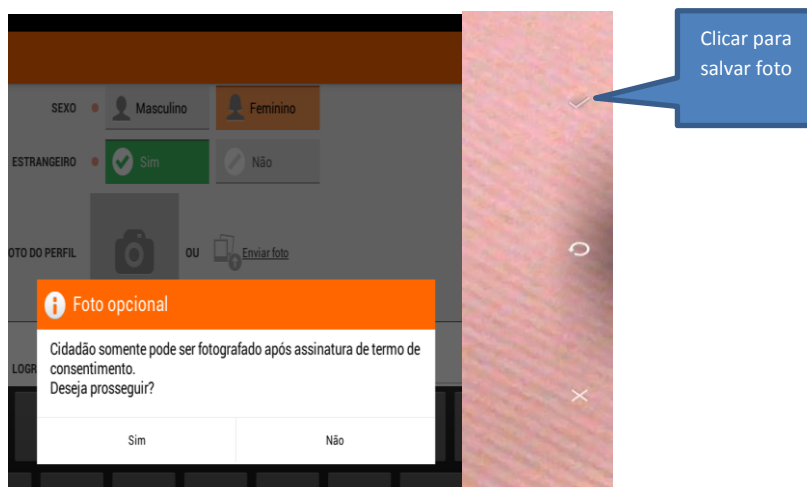
lista de cidadãos e no prontuário, ele será exibido em vez do nome de nascença; *ii*) a possibilidade de registrar uma foto para o cidadão utilizando a câmera do *tablet* ou enviando uma foto salva para a galeria do dispositivo – o sistema deve apresentar mensagem explicando que a foto só poderá ser obtida uma vez que o cidadão tiver consentimento e aceitá-lo; *iii*) e a relação do cuidador com o cidadão que está em AD, sendo possível escolher entre os seguintes valores: “não possui”, “cônjuge/companheiro”, “filho(a)/enteado(a)”, “pai/mãe”, “avô/avó”, “neto(a)”, “irmão(ã)”, “outro”.

Figura 20 – Imagem da tela com os dados gerais do cidadão



Fonte: DAB/SAS/MS.


Figura 21 – Imagem da tela de registro de foto



Fonte: DAB/SAS/MS.

Os campos obrigatórios para cadastro são: “Nome completo”, “Data de nascimento”, “Nome da mãe”, “Sexo”, “Município de nascimento”, “Estado de município”, “Raça/cor”. Os campos "Nome da mãe", "Município de nascimento" e "Estado de nascimento" são obrigatórios, no entanto, se o usuário selecionar a opção "Desconhece a informação" a respeito do nome da mãe, ele deixará de ser obrigatório; ou, se o cidadão for declarado como estrangeiro, os campos de município e estado também deixarão de ser obrigatórios. Caso o campo “Raça/cor” seja preenchido com valor "Indígena", o sistema habilitará um campo de lista "Etnia".

Atenção: apenas as Emad podem cadastrar cidadãos em AD.

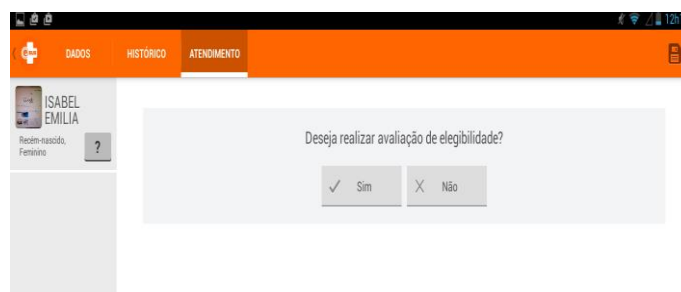
Para concluir o cadastro, clicar no botão “Salvar” . No canto superior direito, o sistema salvará os dados e voltará para a tela anterior. Caso houver alguma inconsistência, será mostrada mensagem na tela indicando os campos que deverão ser preenchidos e/ou corrigidos.

4.5.5 Tela de avaliação de elegibilidade

A avaliação de elegibilidade tem como objetivo definir se o usuário preenche os requisitos mínimos para admissão no Serviço de Atenção Domiciliar, de acordo com as modalidades de Atenção Domiciliar (AD1, AD2 e AD3), as quais se caracterizam pela frequência e intensidade necessária ao cuidado no domicílio.

Ao acessar a tela de atendimento de um cidadão que não possui atendimento de Atenção Domiciliar registrada, será oferecida a opção de realizar a avaliação de elegibilidade. O texto apresentado será o seguinte: "Deseja realizar avaliação de elegibilidade?", sendo oferecidas as opções "Sim" ou "Não".

Figura 22 – Imagem da tela de avaliação de elegibilidade



Fonte: DAB/SAS/MS.

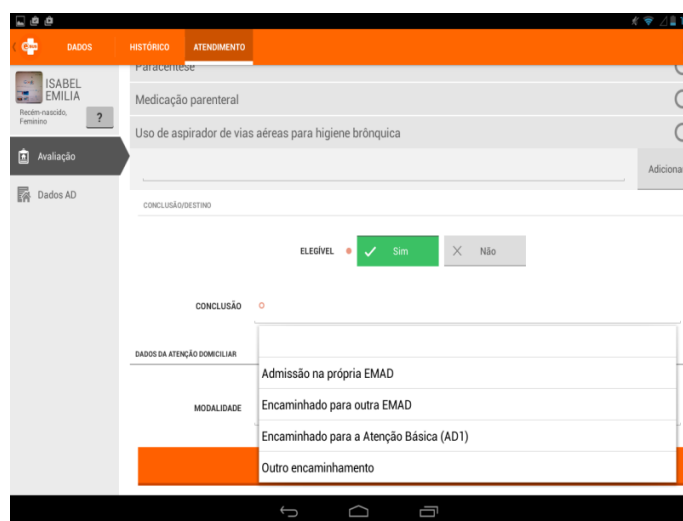
Ao clicar em "Sim", serão apresentados os seguintes campos: i) "Origem", que aponta de qual instituição o cidadão veio antes de ser admitido na Emad: "UBS"; "Hospital"; "Unidade de Pronto-Atendimento"; "Caçon/Unaçon"; "Hospital SOS – Urgência/Emergência"; "Hospital SOS – demais setores"; "Outros"; ii) "Classificação Internacional de Doenças (CID)": CID10 principal – campo obrigatório; CID10 secundário 1; CID10 secundário 2. O CID apontado tanto pode ser um já classificado anteriormente quanto um identificado no momento da avaliação e que possivelmente motivará a admissão no SAD; iii) a tela ainda exibirá o questionário de "Condição(ões) Avaliada(s)", que também vai aparecer no atendimento.

Atenção: o CID secundário não é obrigatório e deve ser diferente do CID principal.

O campo "Elegível para Atenção Domiciliar" deve apresentar as opções de "Sim" ou "Não". Quando o usuário escolher a opção "Sim", o sistema verificará se o cidadão possui endereço cadastrado; se não, será apresentada mensagem para que ele possa informá-lo, pois essa é uma informação condicionante para admissão na Emad.

Quando o usuário definir que o cidadão é elegível, serão exibidas as seguintes opções (com possibilidade de marcar apenas uma opção): "Admissão na própria Emad,"; "Encaminhado para outra Emad", "Encaminhado para Atenção Básica (AD1)"; "Outro encaminhamento".

Figura 23 – Imagem da tela com as opções de elegibilidade



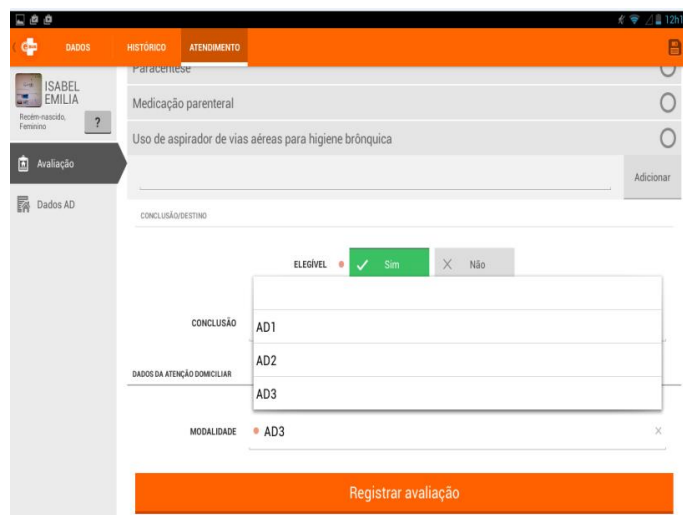
Fonte: DAB/SAS/MS.

Atenção: após sincronização com o PEC, apenas os usuários admitidos na própria Emad permanecerão no aplicativo.

Caso a opção selecionada seja "Admissão na própria Emad", serão apresentadas as opções AD1, AD2 e AD3, de acordo com a complexidade do cuidado domiciliar. Se o campo "Elegível para Atenção Domiciliar" for marcado como "Não", será apresentado o campo "Conclusão" e exibidos os seguintes itens,

com possibilidade de marcar múltiplas opções: “Instabilidade clínica com necessidade de monitorização contínua”; “Necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para realização de vários procedimentos diagnósticos, com urgência”; “Outro motivo clínico”; “Ausência de cuidador (em casos com necessidades)”; “Outras condições sociais e/ou famil. impeditivas do cuidado domiciliar”.

Figura 24 – Imagem da tela com a conclusão da avaliação de elegibilidade



Fonte: DAB/SAS/MS.

Depois que o aplicativo for sincronizado, a avaliação de elegibilidade será apresentada no histórico de atendimentos do cidadão.

4.5.6 Tela de histórico

Esta tela é composta pelo histórico dos atendimentos em Atenção Domiciliar, durante um mesmo período de admissão na equipe, contendo os dados do profissional que atendeu, registros escritos e procedimentos. Caso o usuário tenha alta e seja admitido novamente, o histórico completo deverá ser acessado por meio do PEC.

Figura 25 – Imagem da tela de histórico



Fonte: DAB/SAS/MS.

4.5.7 Tela de atendimento

Tela para o registro dos atendimentos ao cidadão. Observe que os campos obrigatórios estão sinalizados com círculo laranja. Campo “CID10 principal” e “Origem” também são de preenchimento obrigatório.

4.5.8 Dados AD

São os dados de admissão do cidadão no SAD.

- **Data de admissão:** preencher com a data em que o cidadão foi admitido no SAD.
- **Modalidade:** preencher com a modalidade do cidadão em acompanhamento pelo SAD (veja descrição no Anexo 1).
- **Origem:** escolher o serviço que encaminhou o cidadão (veja orientação no Anexo 1).
- **Especifique:** registrar o nome do estabelecimento que encaminhou o cidadão.
- **CID principal:** selecionar a patologia/lesão/situação de saúde que motivou a admissão do cidadão em AD, utilizando a Classificação Internacional de Doenças, versão 10, CID 10.
- **CID secundário 1 e 2:** selecionar outra(s) patologia(s)/lesão(ões)/situação(ões) de saúde apresentadas pelo cidadão em acompanhamento.
- **Conduta:** este campo estará marcado inicialmente como permanência, porém, ao clicar nele, outras opções surgirão, como mostra a figura acima. Esta versão (2.0) acrescenta o “acompanhamento pós-óbito” aos já existentes na versão anterior, que são: "Alta clínica", "Alta administrativa", "Encaminhamento para Atenção Básica (AD1)", "Internação hospitalar", "Urgência/emergência", "Saída por óbito". Após sincronização, o nome do cidadão será removido do aplicativo exceto quando a conduta for “Permanência” ou “Acompanhamento pós-óbito”. No caso de saída do SAD sem que exista previsão de acompanhamento pós-óbito, este campo não deverá ser selecionado, sendo marcado apenas o desfecho de “Saída por óbito”.
- Caso o profissional *logado* seja o médico, ao selecionar o campo “Acompanhamento pós-óbito”, o aplicativo automaticamente irá marcar o CID10 com o valor Z63.4 "Desaparecimento ou falecimento de um membro da família"; se for outro profissional, o campo “CIAP2” da avaliação deverá ser preenchido com o valor Z23 "Perda/falecimento de familiar". O procedimento 03.01.05.010-4 – VISITA DOMICILIAR PÓS-ÓBITO será registrado no mesmo atendimento
- Veja orientação sobre as opções no Anexo 1.

Atenção: o campo “Conduta” deverá ser utilizado mesmo nas situações em que o cidadão tiver retorno provável ao SAD, por exemplo, após internação hospitalar. No momento de retorno do cidadão ao SAD, ele

deve ser readmitido, sendo que seus dados de cadastro já estarão disponíveis no PEC, bastando preencher novamente os dados de admissão.

Figura 26 – Imagem da tela de dados AD

ISABEL EP
3 dias, Feminino
AD1

DATA DE ADMISSÃO: 20/05/2015

MODALIDADE: AD1

ORIGEM: Permanência

ESPECIFIQUE: Encaminhado para a Atenção Básica (AD1)

CID10 PRINCIPAL: Alta Administrativa

CID10 SECUNDÁRIO 1: Urgência/Emergência

CID10 SECUNDÁRIO 2: Internação Hospitalar

CONDUTA: Saída por óbito

CONDUTA 2: Acompanhamento pós-óbito

CONDUTA 3: Permanência

LOCAL DO ATENDIMENTO:

Fonte: DAB/SAS/MS.

4.5.9 Tipo de atendimento

Preencher com o tipo de atendimento realizado, conforme descrição abaixo:

- Programado: escolher este campo caso o atendimento tenha sido programado previamente.
- Não programado: escolher este campo caso o atendimento tenha sido realizado em função de demanda do usuário/cuidadores, outro serviço ou outros, não tendo sido programado previamente pela equipe.

4.6 Condições avaliadas

Selecionar as condições e/ou procedimentos presentes neste caso. As situações deverão ser marcadas quando ocorrerem e deverão ser desmarcadas quando deixarem de ocorrer. Não devem ser marcadas e desmarcadas situações que tenham ocorrido no passado, mesmo que a equipe tenha ciência desta situação.

Atenção: o registro serve para facilitar a identificação e as situações frequentes na AD, auxiliando na organização do trabalho da equipe e na análise do público-alvo. Não deve, portanto, substituir o registro de informações na evolução.

Figura 27 – Imagem da tela com o questionário de condições avaliadas



Fonte: DAB/SAS/MS.

4.6.1 Soap

Campo para os registros das ações realizadas no atendimento, conforme metodologia de registro de Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano.

- **Soap – Subjetivo:** utilizar o campo para o registro das queixas subjetivas referidas pelo paciente.
- **Soap – Objetivo:** registrar no campo todos os dados objetivos obtidos durante o atendimento.

Figura 28 – Imagem da tela com o registro Soap



Fonte: DAB/SAS/MS.

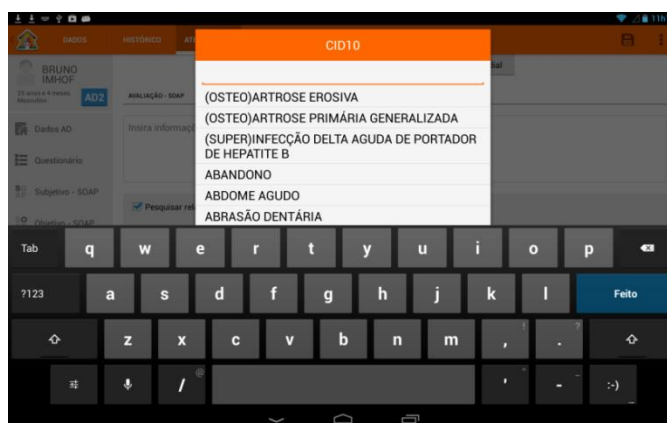
- **Soap – Avaliação:** registrar a avaliação feita pelo profissional de saúde a partir das informações disponíveis (subjetivas e objetivas). É possível utilizar este campo descritivo para hipóteses

diagnósticas e avaliações preliminares. Além do espaço para escrita, há duas classificações que poderão ser utilizadas, a Classificação Internacional de Atenção Primária, versão 2 (Ciap), e a Classificação Internacional de Doenças, versão 10 (CID). Segue descrição de ambas, sendo que os campos estão preparados para busca pelo nome, a partir das primeiras letras digitadas:

- **Ciap** (preenchimento obrigatório para atendimento de profissionais, exceto médicos): campo que permite registrar a situação que motivou especificamente o atendimento ou um problema identificado no atendimento, usando a Ciap.
- **CID** (preenchimento obrigatório para atendimento de profissionais médicos): campo que permite registrar a patologia/lesão que motivou especificamente o atendimento ou um problema identificado no atendimento, utilizando a CID. Caso não exista nenhuma situação nova, pode-se repetir o CID de admissão do cidadão em AD. O campo de CID secundário não é obrigatório, mas não permite repetição do CID principal. Caso não exista CID secundário, deixar o campo em branco.

Observar que é preciso clicar sobre “Adicionar Ciap/CID” para que ele seja salvo.

Figura 29 – Imagem da tela de preenchimento do CID



Fonte: DAB/SAS/MS.

- **Soap – Plano:** registrar neste campo o plano e/ou ações a executar partindo da avaliação dos elementos subjetivos e objetivos, tendo em vista o diagnóstico e/ou tratamento necessário, bem como considerando a participação do usuário.

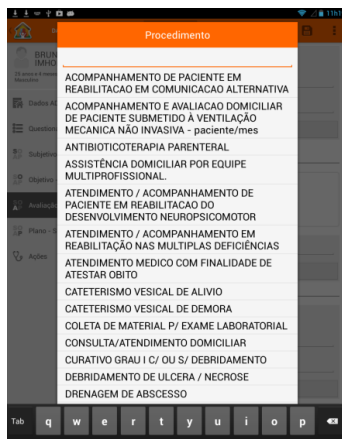
4.6.2 Ações

Registrar ações/procedimentos realizados. O campo está preparado para busca pelo nome do procedimento a partir das primeiras letras digitadas. É possível deixar todos os procedimentos do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Sigtap) – filtrados apenas


pele CBO – ou apenas os mais frequentes em Atenção Domiciliar, por meio de marcação da opção “Mostrar apenas procedimentos mais frequentes”.

Observar que é necessário clicar em “Adicionar procedimento” para salvar o procedimento selecionado.

Figura 30 – Imagem da tela de registro de ações/procedimentos



Fonte: DAB/SAS/MS.

Para concluir o atendimento, clicar no botão “Salvar” . No canto superior direito, o sistema salvará os dados e voltará para a tela anterior. Caso houver alguma inconsistência, será mostrada mensagem na tela indicando os campos que deverão ser preenchidos e/ou corrigidos.

Após a realização do atendimento e sincronização, é possível imprimir o resumo do atendimento (veja orientações no Capítulo 3, item 4, deste guia), que pode ser utilizado para compor o prontuário domiciliar.

ATENÇÃO: vale ressaltar uma mudança significativa em relação aos registros de procedimentos no RAAS. Devido ao e-SUS conter informações diretamente oriundas do CNES e ter entradas individualizadas e registros por turno, não será necessário o registro de procedimentos relativos a consultas, visitas, atendimento. Estas informações serão obtidas do cabeçalho do atendimento, ou seja, conforme o CNS e CBO do profissional que realizar as ações, automaticamente serão atribuídos os procedimentos de visita e consulta correspondentes.

Por exemplo, quando um cirurgião-dentista realiza uma visita e registra os dados do usuário, assinalando o campo “Atendimento domiciliar”, automaticamente será gerado registro dos procedimentos 03.01.01.013-7 – Consulta/atendimento domiciliar e 03.01.05.014-7 – Visita domiciliar por profissional de nível superior. A visita multiprofissional (03.01.05.002-3 – Assistência domiciliar por equipe multiprofissional) será atribuída nas situações de mais de um CNS de profissional e CBO registrados para o mesmo usuário, no mesmo dia e turno.

ITENS PREVISTOS PARA AS PRÓXIMAS VERSÕES

Importante ressaltar que as seguintes funcionalidades estarão contempladas nas próximas versões:

- Relatórios para uso da equipe diretamente do PEC, no módulo de relatórios.
- Possibilidade de registro do atendimento diretamente no PEC (computador).

ANEXO A: ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS DE CADASTRO E DE ADMISSÃO

Dados de cadastro

1.1 Grupo “Dados gerais”

- **Nome completo** (preenchimento obrigatório): preencher com o nome completo do usuário.
- **Nº cartão SUS (CNS)** (preenchimento obrigatório): digitara o número do CNS do usuário.
- **Nome social:** anotar o nome pelo qual o usuário deseja ser identificado quando possuir registro de nome social.
- **Data de nascimento** (preenchimento obrigatório): preenchido no formato dia/mês/ano.
- **Nome da mãe** (preenchimento obrigatório): escrever o nome completo da mãe do usuário.
- **Sexo** (preenchimento obrigatório): assinalar “Feminino” ou “Masculino”.
- **Município de nascimento** (preenchimento obrigatório): escolher o nome da cidade em que o usuário nasceu; ou assinalar “Estrangeiro” caso tenha nascido fora do País.

Observação: para todos os campos de “nome”, são exigidos ao menos dois nomes para ser aceito como campo válido.

- **Raça/cor** (preenchimento obrigatório): assinalar a opção de raça/cor, conforme **autodeclaração** do cidadão, podendo ser:

Raça/Cor	
Amarela	Pessoa que se autodeclara amarela, ou seja, de origem japonesa, chinesa, coreana etc. (IBGE, 2010).
Branca	Pessoa que se autodeclara branca (IBGE, 2010).
Indígena	Pessoa que se autodeclara indígena (IBGE, 2010).
Parda	Pessoa que se autodeclara parda, mulata, cabocla, cafuza, mameluca, morena ou mestiça (IBGE, 2010).
Preta	Pessoa que se autodeclara preta (IBGE, 2010).

1.2 Grupo “Localização”

Atenção: iniciar o preenchimento pelo campo CEP e alguns dados básicos serão carregados; em seguida, preencher os campos complementares.

- **Logradouro** (preenchimento obrigatório): preencher com o nome da rua ou logradouro do domicílio do cidadão.
- **Número:** preencher com o número do domicílio do cidadão. Marcar o *check box* “sem número” caso não exista ou seja desconhecido.
- **Complemento:** escrever o complemento do endereço se houver. Pode ser preenchido com o nome e número (alfanumérico) do edifício ou algum outro dado que não se enquadrar nos outros campos.
- **CEP:** digitar o CEP do cidadão.
- **Estado:** escrever o estado de residência do cidadão conforme IBGE.
- **Município:** escrever o nome da cidade em que o usuário reside atualmente. Este campo é de preenchimento obrigatório no caso de admissão do usuário.
- **Bairro:** escrever o bairro em que o usuário reside atualmente. Pode ser preenchido com nomes e números (alfanumérico).
- **Ponto de referência:** escrever um local de referência para localizar o domicílio do cidadão.

1.3 Grupo “Contato”

- **Telefone residencial:** anotar o número do telefone fixo do domicílio do cidadão, incluindo o código de Discagem Direta a Distância (DDD).
- **Telefone celular:** anotar o número de telefone celular do cidadão, incluindo o DDD.
- **Telefone de contato:** anotar número do telefone por meio do qual se possa deixar recado para o usuário, incluindo o DDD, preferencialmente telefone fixo ou contato próximo ao domicílio.
- **E-mail:** escrever o endereço de correio eletrônico do usuário.

1.4 Grupo “Informações complementares”

- **Estado civil:** escolher a opção que mais se adequar, conforme as orientações abaixo:

Estado civil	
Casado(a)	Pessoa que tem a situação conjugal de casada.
Separado(a) judicialmente	Pessoa que tem a situação conjugal de divorciada ou separada/desquitada, homologada por decisão judicial (IBGE, 2010).
Solteiro(a)	Pessoa que tem o estado civil de solteira.
União consensual	Pessoa que vive e partilha com o(a) parceiro(a) o mesmo domicílio.
Viúvo(a)	Pessoa cujo esposo(a) ou parceiro(a) está falecido(a).

- **Tipo sanguíneo:** assinalar o tipo sanguíneo do cidadão.
- **Ocupação:** informar a principal ocupação do usuário cadastrado. As opções disponíveis estão de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).
- **Escolaridade:** veja tabela abaixo para orientações de preenchimento. Assinalar a opção que mais se aproximar da situação do usuário:

Escolaridade	
Creche	Destina-se a dar assistência diurna às crianças, geralmente com até 3 anos de idade, em estabelecimentos juridicamente regulamentados ou não (BRASIL, 2010b).
Pré-escola (exceto CA)	Destina-se, geralmente, a crianças com 4 ou 5 anos de idade. Pode receber várias denominações de acordo com a região e o nível alcançado pelas crianças: maternal, jardim de infância, jardim I etc. (BRASIL, 2010b).
Classe de alfabetização (CA)	Curso destinado à alfabetização de crianças, para os estabelecimentos que ainda não implantaram o ensino fundamental com duração de nove anos (BRASIL, 2010b).
Ensino fundamental 1ª a 4ª séries, elementar (primário), 1ª fase do 1º grau	Curso de ensino fundamental organizado em oito séries anuais, dividido em duas fases ou ciclos, sendo esta a primeira fase (BRASIL, 2010b).
Ensino fundamental 5ª a 8ª séries, médio 1º ciclo (ginasial), 2ª fase do 1º grau	Curso de ensino fundamental organizado em oito séries anuais, dividido em duas fases ou ciclos, sendo esta a segunda fase (BRASIL, 2010b). Utilizar esta opção no caso de 9º ano.
Ensino fundamental	Curso de ensino fundamental organizado em nove anos (BRASIL, 2010b).
Ensino fundamental especial	Atendimento educacional especializado no ensino fundamental regular, voltado a pessoas com necessidades especiais originadas de deficiência ou altas habilidades/superdotação (BRASIL, 2010b).
Ensino fundamental EJA – séries iniciais (supletivo de 1ª a 4ª)	Nova denominação para o curso supletivo de ensino fundamental ou de 1º grau, seriado ou não (BRASIL, 2010b).
Ensino fundamental EJA – séries finais (supletivo de 5ª a 8ª)	Nova denominação para o curso supletivo de ensino fundamental ou de 1º grau, seriado ou não (BRASIL, 2010b).
Ensino médio, 2º grau, médio 2º ciclo (científico, clássico, técnico, normal)	Curso de ensino médio organizado em três ou quatro séries anuais ou em regime de créditos, períodos letivos, semestres, fases, módulos, ciclos etc. (BRASIL, 2010b).
Ensino médio especial	Atendimento educacional especializado no ensino médio regular, voltado a pessoas com necessidades especiais originadas de deficiência ou altas habilidades/superdotação (BRASIL, 2010b).
Ensino médio eja (supletivo)	Nova denominação para o curso supletivo de ensino médio ou de 2º grau, seriado ou não (BRASIL, 2010b).
Superior, aperfeiçoamento, especialização, mestrado, doutorado	Curso regular de graduação universitária, frequentado após o término do ensino médio, que habilita a pessoa a exercer uma profissão, e cursos frequentados após a conclusão do ensino superior (BRASIL, 2010b).

Escolaridade	
Alfabetização para adultos (Mobral etc.)	Curso destinado à alfabetização de jovens e adultos (BRASIL, 2010b).
Nenhuma	Quando a pessoa não se enquadrar em nenhuma das descrições anteriores.

1.5 Grupo “Dados do responsável”

Caso o usuário seja menor de idade ou tutelado (grupo de dados disponível para preenchimento apenas no *tablet*. Nesta versão, informações ainda não estarão visíveis no PEC, mas os registros irão para a base de dados ao sincronizar).

- **Nome:** escrever o nome completo do responsável pelo usuário.
- **Cartão Nacional de Saúde (CNS):** digitar o número do CNS do responsável.
- **Data de nascimento (DN):** registrar a data de nascimento do responsável. Para definir a DN, escolha dia, mês e ano no calendário, passando o dedo para cima ou para baixo sobre a unidade desejada.

1.6 Grupo “Dados do cuidador”

Neste campo, há a opção de copiar os dados do responsável por meio de “Sim” ou “Não”:

- Clicar em “**Sim**” caso o responsável e o cuidador sejam a mesma pessoa. Os dados do responsável serão adicionados automaticamente aos dados do cuidador.
- Clicar em “**Não**” caso o responsável e o cuidador sejam pessoas diferentes. Neste caso, os dados do cuidador deverão ser acrescentados.

Informações de admissão em AD

- **Modalidade de Atenção Domiciliar:**
 - **AD1** – Atenção Domiciliar tipo 1 – A prestação da assistência à saúde na modalidade AD1 é de responsabilidade das equipes de Atenção Básica (eSF, eAB, Nasf), por meio de visitas regulares em domicílio, no mínimo, 1 (uma) vez por mês. Refere-se a usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de cuidados de menor complexidade, incluídos os de recuperação nutricional, de menor frequência, com menor necessidade de recursos de saúde e dentro da capacidade de atendimento da Atenção Básica. Ainda que AD1 seja de responsabilidade das equipes de Atenção Básica, caso o cidadão em acompanhamento com o SAD seja classificado nesta modalidade, deverá ser identificado desta forma.

- **AD2** – Atenção Domiciliar tipo 2 – A prestação da assistência à saúde na modalidade AD2 é de responsabilidade das equipes de Atenção Domiciliar – Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (Emad) e Equipe Multiprofissional de Apoio (Emap), mantendo o cuidado compartilhado com as equipes de Atenção Básica. Refere-se a usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção. Exemplos de situações que caracterizam AD2: demanda por procedimentos de maior complexidade, que podem ser realizados no domicílio, tais como: curativos complexos; dependência de monitoramento frequente de sinais vitais; adaptação ao uso de sondas e ostomias; acompanhamento domiciliar em pós-operatório; uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica; necessidade de medicação parenteral.
- **AD3** – Atenção Domiciliar tipo 3 – A prestação da assistência à saúde na modalidade AD3 é de responsabilidade das equipes de Atenção Domiciliar (Emad e Emap), mantendo o cuidado compartilhado com a equipe de Atenção Básica. Refere-se ao usuário de AD2 que demanda também o uso de suporte ventilatório não invasivo, ou paracentese, ou diálise peritoneal.

- **Origem:**

Origem	Observações sobre o campo
UBS – unidade básica de saúde	Encaminhamentos feitos por equipe de Saúde da Família (todas as modalidades), equipe de Atenção Básica, Nasf.
Outros	Utilizar este local para cidadãos que chegaram ao serviço por demanda espontânea, além de outros locais não previstos nos demais campos.
Hospital (internação)	Encaminhamentos feitos por equipes hospitalares de setores de internação, à exceção de hospitais vinculados ao Programa SOS Emergências.
Unidade de Pronto-Atendimento	Encaminhamentos feitos por equipes de serviços de urgência/emergência em hospital, Unidade de Pronto-Atendimento (UPA), pronto-atendimento, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu e equivalentes) etc.
Cacon/Unacon	Encaminhamentos feitos por equipes de Centros de Referência de Alta Complexidade em Oncologia/Unidades de Assistência de Alta Complexidade.
Urgência/emergência Hospital SOS**	Encaminhamentos feitos por equipes dos setores de urgência e emergência de hospitais vinculados ao Programa SOS Emergências.
Hospital SOS* – demais setores	Encaminhamentos feitos por equipes de outros setores de hospitais vinculados ao Programa SOS Emergências.

Nota: * Hospital SOS = hospital credenciado no Programa SOS Emergências (Portaria nº 1.663/2012).

- **Destino:**

Item	Orientação sobre o preenchimento
Alta administrativa da AD	<p>Utilize este desfecho nas situações em que o acompanhamento for descontinuado em função de situações como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mudança de área de abrangência (devendo ser transferido para a equipe responsável pela área do novo domicílio, seja SAD, seja Atenção Básica). • impossibilidade da permanência do cuidador no domicílio (nos casos em que há necessidade). • não aceitação do acompanhamento. • solicitação de desligamento a pedido do paciente e/ou familiar. • não cumprimento das combinações construídas no plano de cuidados, após tentativas de negociação/repactuação entre equipe/família/cuidador/usuário com o objetivo de reconstruir vínculo.
Alta clínica da AD	<p>Utilize este desfecho nas situações em que o acompanhamento for descontinuado em função de situações como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cura. • recuperação das condições de deslocamento até a unidade de saúde.
Encaminhamento para Atenção Básica (AD1)	<p>Utilize esta conduta/desfecho nas situações em que o acompanhamento for descontinuado em função de situações como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • melhora das condições clínicas e/ou estabilidade clínica, com encaminhamento para outro ponto de atenção à saúde da Atenção Básica.
Urgência/emergência	<p>Utilize esta conduta/desfecho nas situações em que o acompanhamento for descontinuado em função de situações como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • situação clínica que demande encaminhamento para serviço de urgência/emergência, seja encaminhado pela equipe, seja por procura espontânea do usuário/cuidador.
Internação hospitalar	<p>Utilize este desfecho nas situações em que o acompanhamento for descontinuado em função de situações como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • piora clínica que demande internação hospitalar.
Saída por óbito	<p>Utilize esta conduta nas situações de óbito do usuário em acompanhamento, tanto no próprio atendimento, quanto na primeira visita posterior ao óbito.</p>
Acompanhamento pós-óbito	<p>Utilize esta conduta no atendimento posterior à constatação de óbito do cidadão nas situações em que ocorrerá acompanhamento da família/cuidador mesmo após o óbito.</p>