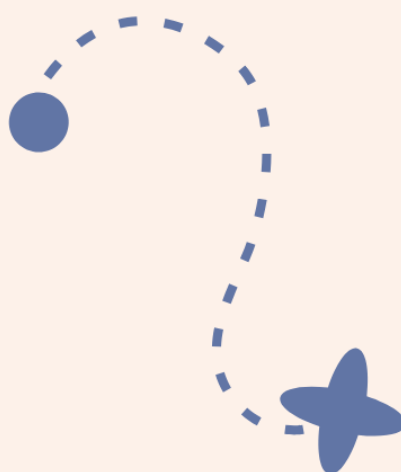
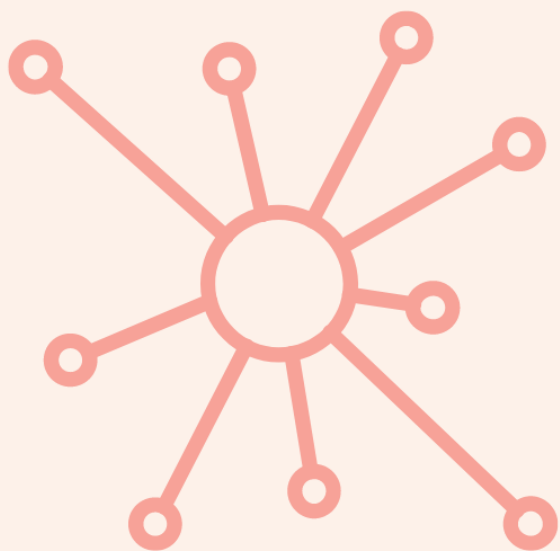



CRISTIANE SANTOS DA ROSA
ANTÔNIO AUGUSTO SCHAFFER

MANUAL NOMAPPI

PROTOCOLO PARA NOTIFICAÇÃO DOS NASCIMENTOS
E MONITORIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PUERPERAL E NA
PRIMEIRA INFÂNCIA A PARTIR DO SISTEMA DE
INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDOS VIVOS



2023



Universidade do Extremo Sul Catarinense
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – PPGSCOL, Mestrado Profissional
Av. Universitária, 1105 – Bairro Universitário – C.P. 3167 – 88806-000 – Criciúma – SC
Fone: +55 (48) 3431-2500 – Fax: +55 (48) 3431-2750

REITORA
Luciane Bisognin Ceretta

VICE-REITOR
Daniel Ribeiro Preve


PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA – PPGSCOL, MESTRADO
PROFISSIONAL

COORDENADORA
Lisiane Tuon

COORDENADOR ADJUNTO
Antônio Augusto Schafer

ORIENTADOR
Antônio Augusto Schafer

MESTRANDA
Cristiane Santos da Rosa



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

R788m Rosa, Cristiane Santos da.

Manual NOMAPPI : Protocolo para Notificação dos Nascimentos e Monitoramento da Assistência Puerperal e na Primeira Infância a partir do Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos [recurso eletrônico] / Cristiane Santos da Rosa, Antônio Augusto Schafer. - Criciúma, SC: Unesc/PPGSCol, 2023.

48 p. : il.

Modo de acesso: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/6716>>.

ISBN 978-65-00-97433-1

1. Nascido vivo - Notificação - Normas. 2. Assistência à maternidade e à infância - Monitorização - Normas. 3. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Brasil). 4. Vigilância epidemiológica. 5. Atenção Primária à Saúde. I. Título.

CDD 23. ed. 362.1982

Bibliotecária Eliziane de Lucca Alosilla - CRB 14/1101
Biblioteca Central Prof. Eurico Back - UNESC

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Protocolo NOMAPPI.....	15
Figura 2 – Geração de relatório dinâmico no SINASC.....	17
Figura 3 – Tela para seleção de colunas do relatório dinâmico no SINASC.....	18
Figura 4 – Continuação da seleção de colunas do relatório dinâmico no SINASC.....	18
Figura 5 – Continuação da seleção de colunas e definição de filtros para geração do relatório dinâmico no SINASC.....	19
Figura 6 – Definição de filtros para geração de relatório dinâmico no SINASC.....	19
Figura 7 – Tela de seleção da pasta para salvar o arquivo.....	20
Figura 8 – Organização da planilha para transposição no instrumento NOMAPPI.....	21
Figura 9 – Relatório dos nascimentos por ocorrência e residência.....	22
Figura 10 – Resultado dos relatórios de Ocorrência/Residência.....	22
Figura 11 – Relatório de Declarações de Nascidos Vivos Retroalimentadas.....	23
Figura 12 – Resultado do relatório de DNV Retroalimentadas.....	23
Figura 13 – Apresentação das abas ‘Seleção para envio (a)’, ‘Mensal (b)’ e ‘Crianças/mês (c)’ na planilha NOMAPPI.....	25
Figura 14 – Apresentação das abas ‘Análise (d)’, ‘Município (e)’, ‘Distritos (f)’, ‘Unidades (g)’ e ‘Calendário de Vacinação (h)’ na planilha NOMAPPI.....	26
Figura 15 – Transferência de dados da aba mensal para a de seleção para envio.....	27
Figura 16 – Organização dos dados na aba de seleção para envio.....	27
Figura 17 – Texto base para o envio de e-mail de notificação do nascimento.....	28
Figura 18 – Seleção dos dados por área de abrangência.....	29
Figura 19 – Conteúdo do e-mail de notificação.....	30
Figura 20 – Conferência de dados na aba ‘Mensal’ da NOMAPPI.....	32
Figura 21 – Conferência de dados na aba ‘Análise’ da NOMAPPI.....	32
Figura 22 – Passo a passo para a consulta de prontuário da puérpera.....	33
Figura 23 – Continuação do passo a passo para a consulta de prontuário.....	34
Figura 24 – Identificação dos atendimentos no prontuário eletrônico da puérpera.....	34
Figura 25 – Transcrição das informações coletadas em prontuário para NOMAPPI.....	35
Figura 26 – Compilação de dados da assistência puerperal por município	36
Figura 27 – Modelo de compilação de dados por UBS.....	37
Figura 28 – Exemplo de apresentação dos resultados por município.....	38




Figura 29 – Continuação exemplo de apresentação dos resultados por município.....	38
Figura 30 – Exemplo de apresentação dos resultados por distrito.....	39
Figura 31 – Exemplo de apresentação dos resultados por UBS.....	40
Figura 32 – Passo a passo para a consulta de prontuário da criança.....	40
Figura 33 – Continuação do passo a passo para a consulta de prontuário.....	41
Figura 34 – Identificação dos atendimentos no prontuário eletrônico da criança.....	41
Figura 35 – Transcrição das informações sobre a assistência à criança coletadas em prontuário para NOMAPPI.....	42
Figura 36 – Transcrição das informações sobre a aplicação de vacinas coletadas em prontuário para NOMAPPI.....	42



LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A – Padronização de escrita do campo Unidade de Saúde NOMAPPI.....48



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CNS	Cartão Nacional do SUS
DNV	Declaração de Nascido Vivo
MS	Ministério da Saúde
NOMAPPI	Protocolo para notificação e monitorização da assistência puerperal e na primeira infância
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PNH	Política Nacional de Humanização
PNVS	Política Nacional de Vigilância em Saúde
RN	Recém-nascido
SINASC	Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos
SUS	Sistema Único de Saúde
VE	Vigilância Epidemiológica

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO DOS AUTORES	8
APRESENTAÇÃO	9
1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 PROTOCOLO NOMAPPI	14
4 SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDOS VIVOS.....	16
4.1 PROCESSAMENTO DAS DECLARAÇÕES	16
4.1.1 Recolhimento e digitação	16
4.1.2 Geração de arquivo base diário	17
4.1.3 Conferência de dados do SINASC	21
5 PLANILHA DE NOTIFICAÇÃO E MONITRAMENTO DA ASSISTÊNCIA PUERPERAL E NA PRIMEIRA INFÂNCIA (NOMAPPI)	24
5.1 Transferência de dados do SINASC para a NOMAPPI	26
5.2 Notificação da APS	28
5.3 Conferência de dados	31
5.4 Monitorização da Assistência Puerperal.....	33
5.5 Análise da Assistência Puerperal	35
5.6 Monitorização da puericultura e calendário vacinal	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICES	47

APRESENTAÇÃO DOS AUTORES

Antonio Augusto Schafer

Professor titular do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Graduado em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas. Possui mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos da Universidade Federal de Pelotas e doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas. Atua na área de saúde pública, atenção básica à saúde, epidemiologia nutricional, obesidade, composição corporal, carências nutricionais, além de estudar os determinantes precoces do processo saúde-doença no ciclo vital, o sono na sociedade moderna e as deficiências intelectuais.

E-mail: antonioaschafer@unesc.net

Cristiane Santos da Rosa

Nutricionista, graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina (2004), especialização em Nutrição Clínica Funcional (2010) e em Gestão da Política Nacional de Alimentação Nutrição (2014). Mestranda em Saúde Coletiva pela UNESC. Atualmente atua na Central de Regulação da Secretaria de Saúde do Município de Criciúma/SC. Tem experiência em Nutrição, com foco em Saúde Coletiva e Vigilância em Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: vigilância alimentar e nutricional, vigilância epidemiológica, informação e análise epidemiológica, condicionalidade de saúde do programa bolsa família, gestão em saúde coletiva e educação permanente em saúde.

Email: cristiane.rosa@unesc.net

APRESENTAÇÃO

Embora a Lei Orgânica da Saúde de 1990 já tenha citado em seu artigo 15º a organização e coordenação “do” sistema de informação em saúde como uma das atribuições das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), na prática tem-se uma infinidade de sistemas de informação e apenas projetos de integração entre eles. A mesma lei refere ainda que o acesso às bases de dados será assegurado ao setor saúde como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerência informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas (BRASIL, 1990).

No ano de 2014 representantes dos diversos setores da vigilância em saúde do município de Criciúma passaram a reunir-se periodicamente. O objetivo deste colegiado, sob a ótica da Política Nacional de Humanização (PNH), era a troca de experiências, o reconhecimento das ações e serviços de cada um dos setores, a identificação das potencialidades de cada um e das possibilidades de integração entre os mesmos e/ou com outros pares, dentro e além da Secretaria Municipal de Saúde.

Durante as discussões chamou a atenção o fato de todos os participantes destacarem o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) como um dos bancos de dados mais fidedignos dentre os utilizados na área da saúde. Enquanto os outros sistemas de informação utilizados pela Vigilância Epidemiológica (VE) apresentavam como característica comum a dificuldade em garantir a cobertura universal dos registros das ações e serviços à que se propunham monitorar.

Reconhecendo a potencialidade do SINASC enquanto gerador de um banco de dados fidedigno de base populacional e a subutilização dele, dentro do próprio setor saúde, com a reestruturação de alguns serviços na VE de Criciúma em julho de 2018, teve início um processo de pesquisa sobre propostas ou modelos de utilização do referido banco de dados para além da análise. A identificação da ausência de modelos de usabilidade dos dados do SINASC como subsídio para as ações no setor saúde suscitou o desenvolvimento de uma ferramenta para tal.

Diante dessas experiências, de tentativa e erro, aliadas aos conhecimentos adquiridos no Mestrado Profissional em Saúde Coletiva surgiu a motivação para estruturar o protocolo de notificação e monitorização da assistência puerperal e na primeira infância, um produto que qualifica e amplia as potencialidades da ferramenta

inicialmente criada no serviço de VE do município, bem como possibilita a disseminação dele na prática.

1 INTRODUÇÃO

Desde a criação do SUS, as políticas e programas de saúde no Brasil são formuladas com o propósito de atender aos seus princípios: universalidade, integralidade e equidade. No entanto, dada a abrangência e ousadia destes princípios são muitos os desafios para a implementação deles na prática (BRASIL, 1990; MAZON; MASCARENHAS; DALLABRIDA, 2015; SANTOS; BARROS; AMORIM; ROCHA *et al.*, 2018; SOUZA; VIEIRA; LIMA JR, 2019). Entre outras políticas e programas, a saúde materno-infantil efetiva-se historicamente como área prioritária nos sistemas de saúde ao redor do mundo, sendo a assistência à gestante uma das atividades realizadas há mais tempo nos serviços públicos de saúde (JORGE; HIPÓLITO; MASSON; DA SILVA, 2015; MONTEIRO; BARBOSA; VERTAMATTI; TAVARES *et al.*, 2019).

O puerpério, entretanto, passou a ser digno de atenção apenas a partir da década de 80 no Brasil e, por tratar-se de um período de significativa morbimortalidade para as mulheres e crianças, a necessidade de uma assistência humanizada e resolutiva foi reafirmada na instituição da Rede Cegonha (ANDRADE; SANTOS; MAIA; MELLO, 2015). Fica claro, então, que o puerpério representa um período especial de vulnerabilidade para a mãe e o recém-nascido, mas também um momento de oportunidades para a promoção, prevenção e assistência à saúde. Nesse contexto, a consulta puerperal, especialmente quando ocorre no domicílio, nos primeiros dias de vida, destaca-se como espaço potente, capaz de reduzir a morbimortalidade materno-infantil neste período. Sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) a coordenadora da rede e principal responsável pela atenção à puérpera e ao recém-nascido de forma longitudinal, há necessidade de qualificar esse cuidado, por meio da implementação de ações integradas (ANDRADE; SANTOS; MAIA; MELLO, 2015; BOUSQUAT; GIOVANELLA; CAMPOS; ALMEIDA *et al.*, 2017; SILVA; FELICIANO; OLIVEIRA; PEDROSA *et al.*, 2016).

Por outro lado, considerada a relevância da construção de indicadores e do desenvolvimento de políticas públicas de saúde materno-infantil, foi criado o SINASC. Implantado a partir de 1990 em todo o território nacional, apresenta cobertura alta e homogênea e baixa proporção de variáveis ignoradas ou em branco, o que reflete a qualidade dos dados desse sistema. Por tudo isso, o SINASC representa uma fonte de dados de valor inestimável, reunindo informações demográficas e epidemiológicas,

para orientar as políticas de atenção à gestante, puérpera e criança em todas as esferas de gestão, em especial no nível municipal (BRASIL, 2011; DOMBROWSKI; ATAÍDE; MARCHESINI; SOUZA *et al.*, 2015). Haja vista a transversalidade das ações de vigilância sobre o processo saúde-doença a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) salienta a necessidade da articulação dos saberes, processos e práticas relativos à VE (BRASIL, 2018b).

Pelo exposto, nota-se que a articulação entre a VE e a rede assistencial tem um papel fundamental na oferta organizada e na efetivação de ações programáticas, representando meios estratégicos para a produção do cuidado, a análise da situação e a efetividade do planejamento e gestão em saúde (ARREAZA; MORAES, 2010; GROVE; CLAESON; BRYCE; AMOUZOU *et al.*, 2015). Para tanto, é necessário estabelecer um processo de execução e avaliação constante das ações. Neste sentido, a utilização de protocolos é referência para a maioria dos municípios brasileiros, que passaram a elaborar instrumentos próprios para suas necessidades peculiares. Protocolos são instrumentos importantes tanto para a assistência quanto para a gestão dos serviços de saúde, entretanto a literatura recente apresenta um número muito maior de estudos sobre os protocolos de atenção em relação aos organizacionais (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009).

“Os protocolos de organização dos serviços são instrumentos a serviço da gestão, abrangendo a organização do trabalho em uma unidade e no território, os fluxos administrativos contidos na proposta dos serviços em rede, os processos de avaliação e a constituição do sistema de informação, estabelecendo as interfaces entre as diversas unidades, entre os níveis de atenção e com outras instituições sociais” (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009).

Diante desse múltiplo e interconectado cenário, surgiu o intuito de propor um protocolo organizacional de notificação dos nascimentos da VE para a APS, objetivando oportunizar o cumprimento e monitorização do calendário de assistência à saúde recomendado no puerpério e primeira infância. Através de uma abordagem de inteligência estratégica e promoção da saúde, atividades de rotina na VE podem subsidiar a rede de atenção à saúde, permitindo inclusive, quando necessário, uma inversão de processos em prol da saúde da população. A proposta de produto contempla, adicionalmente, uma planilha que permite avaliar a cobertura de ações estratégicas para a saúde das puérperas e crianças. Desta forma, sua efetividade e impacto poderão ser mensurados a médio e longo prazo, respectivamente.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Definir um conjunto de normas e rotinas para notificação dos nascimentos da VE para a APS e monitorização da assistência puerperal e na primeira infância.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Oportunizar o cumprimento e monitorização do calendário de assistência à saúde recomendado no puerpério e primeira infância.
- b) Definir a rotina de recolhimento e digitação das declarações de nascidos vivos;
- c) Estabelecer o fluxo de notificação de nascidos vivos da Vigilância Epidemiológica para a Atenção Primária à Saúde;
- d) Estabelecer o fluxo de monitorização da assistência puerperal e do calendário vacinal;
- e) Definir métodos para a monitorização da assistência puerperal e na primeira infância;
- f) Integrar as informações dos sistemas envolvidos (SINASC e Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC).

3 PROTOCOLO NOMAPPI

A integração entre a vigilância em saúde e a atenção primária é discutida e recomendada desde a década de 90, tradicionalmente centrada no controle de doenças transmissíveis (BRASIL, 2018a). Propostas práticas de integração na perspectiva da promoção da saúde são escassas, normalmente elas apresentam-se apenas no campo teórico como meta complexa e, por vezes, inacessível (OLIVEIRA; CASANOVA, 2009; TEIXEIRA; COSTA; CARMO; DE OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A fim de monitorar a cobertura dos atendimentos puerperais de mães residentes no município de Criciúma, a primeira versão da planilha de “Monitorização Puerperal”, foi criada em 21/09/2018. Com a identificação de coberturas muito baixas naquele período percebeu-se que a lógica de notificação, que normalmente consiste em serviços assistenciais notificando a VE, poderia ser invertida. Visto que a VE recebe uma informação fidedigna e oportuna sobre os nascimentos e, com isso pode subsidiar a APS na oferta organizada e na efetivação das ações programáticas.

O protocolo NOMAPPI define um conjunto de normas e rotinas para notificação dos nascimentos e monitorização da assistência puerperal e na primeira infância, sendo é apresentado a seguir (Figura 1):

Figura 1: Protocolo NOMAPPI.



Para a implementação do mesmo, a seguir são detalhados todos os passos necessários, em cada fase do processo, no respectivo sistema de informação utilizado.

4 SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDOS VIVOS

O SINASC tem como principal objetivo fornecer informações sobre o recém-nascido vivo e a mãe, caracterizando as condições de gestação, pré-natal e parto. O sistema tem cobertura nacional, seus fluxos, rotinas e protocolos¹ são definidos pelo Ministério da saúde (MS) e estão bem estabelecidos. A responsabilidade de emitir e distribuir aos estados a Declaração de Nascido Vivo (DNV) é exclusiva do MS. Os estados, por sua vez, a distribuem aos municípios e estes às instituições e equipes de assistência ao parto no seu território. Documento base para a coleta de dados do SINASC, a DNV é numerada, emitida em três vias e de preenchimento obrigatório nos serviços de saúde onde ocorrem os nascimentos ou pelas equipes de assistência ao parto domiciliar ou, ocasionalmente, pelos cartórios, quando o nascimento não é assistido por profissional de saúde (DOMBROWSKI; ATAÍDE; MARCHESINI; SOUZA *et al.*, 2015; SZWARCOWALD; LEAL; ESTEVES-PEREIRA; ALMEIDA *et al.*, 2019).

4.1 PROCESSAMENTO DAS DECLARAÇÕES

Uma das atribuições das secretarias municipais de saúde descritas no “Manual de procedimentos do sistema de informações sobre nascidos vivos” (BRASIL, 2001) é o recebimento das DNVs preenchidas das unidades notificadoras. No entanto, não existe uma periodicidade definida para tal, contanto que o processamento das declarações seja realizado em até 60 dias. Porém, a fim de atingir os objetivos propostos pelo protocolo NOMAPPI algumas definições são importantes.

4.1.1 Recolhimento e digitação

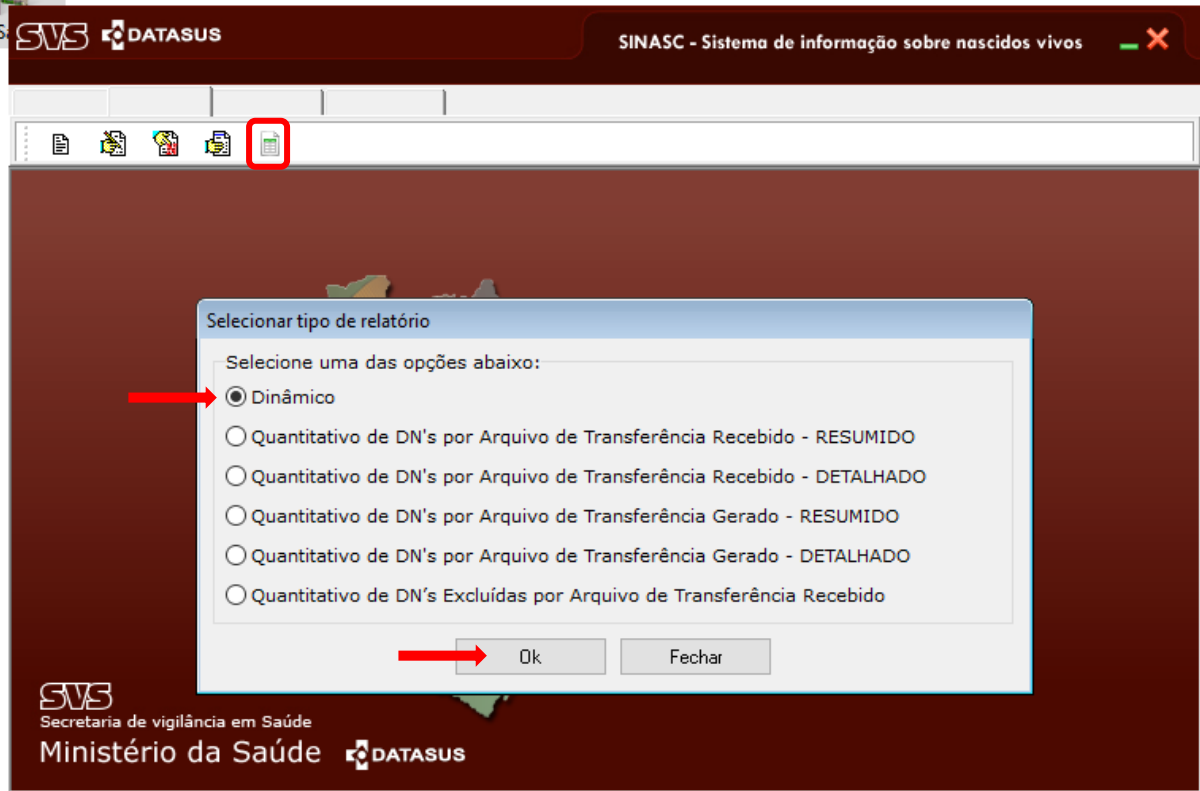
- O recolhimento deve ser realizado diariamente, de segunda a sexta-feira, no início da manhã;
- Assim que chegam na Vigilância, as DNVs devem ser conferidas e separadas entre residentes de Criciúma e de outros municípios;
- O processamento das declarações, transposição dos dados da DNV para o SINASC, deve priorizar as declarações de nascidos residentes no município.

¹ Disponíveis em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/sinasc/sinasc-manuais-e-instrutivos>

4.1.2 Geração de arquivo base diário

Ao finalizar o processamento das DNVs, de nascidos residentes do município, deve-se gerar um relatório dinâmico no SINASC (Figura 2):

Figura 2: Geração de relatório dinâmico no SINASC.



- Selecionar as seguintes colunas de dados (Figuras 3, 4 e 5):
 - Número da DNV,
 - Número do Cartão do SUS (CNS),
 - Nome da mãe,
 - (*)Data do nascimento da mãe,
 - Idade,
 - (*)Raça/ Cor da mãe,
 - (*)Escolaridade,
 - Bairro de residência,
 - Logradouro de residência,
 - Nº do complemento de residência,
 - Estabelecimento de saúde,

- Duração da gestação,
- Nº de consulta de pré-natal,
- Data do nascimento,
- Peso ao nascer e
- Retroalimentado.

Figura 3: Tela para seleção de colunas do relatório dinâmico no SINASC.

Aplicativo de geração de relatórios em arquivo separado por vírgulas (.csv)

Seleção de colunas:

Marcar todos Desmarcar todos

- Configuração
- Número da DN
- Município do cartório
- Cartório
- Número do registro do cartório
- Data do registro do cartório
- Número do cartão SUS
- Nome da mãe
- (*) Data do nascimento da mãe
- Idade
- Ocupação
- (*) Naturalidade
- (*) Município da naturalidade
- Situação conjugal
- (*) Raça/Cor da mãe
- Escolaridade
- (*) Escolaridade
- Município de residência
- Bairro de residência
- Logradouro de residência
- Nº do complemento de residência
- Complemento de residência

Definição de Filtros:

Data: []
Inicial: [/]
Final: [/]

Dados de Residência:
 UF: [] Município: []

Dados de Ocorrência:
 UF: [] Município: []

Distrito de Residência:
 Tipo de Busca: Código Nome

Distrito de Ocorrência:
 Tipo de Busca: Código Nome

Idade da Mãe: [] a []
 Ignorada?

Local de Ocorrência: []

Peso: [] a []

Estabelecimento de Saúde:
 Tipo de Busca: CNES Nome

Malformação ou Anomalia? []

(*) Variável do novo modelo da DN

Ok Cancelar

Figura 4: Continuação da seleção de colunas do relatório dinâmico no SINASC.

Aplicativo de geração de relatórios em arquivo separado por vírgulas (.csv)

Seleção de colunas:

Marcar todos Desmarcar todos

- Estabelecimento de saúde
- Município do estabelecimento
- Município de ocorrência
- Bairro de ocorrência
- Logradouro de ocorrência
- Nº do complemento de ocorrência
- CEP de ocorrência
- (*) Nº de gestações anteriores
- (*) Nº de partos vaginais
- (*) Nº de cesáreas
- (*) Nº de perdas fetais/abortos
- Quantidade de nascidos vivos
- Quantidade de nascidos mortos
- (*) Data da última menstruação
- (*) Nº de semanas de gestação
- (*) Método utilizado para estimar
- Duração da gestação
- Tipo de gravidez
- Tipo de parto
- Nº de consultas de pré-natal
- (*) Apresentação do parto

Definição de Filtros:

Data: []
Inicial: [/]
Final: [/]

Dados de Residência:
 UF: [] Município: []

Dados de Ocorrência:
 UF: [] Município: []

Distrito de Residência:
 Tipo de Busca: Código Nome

Distrito de Ocorrência:
 Tipo de Busca: Código Nome

Idade da Mãe: [] a []
 Ignorada?

Local de Ocorrência: []

Peso: [] a []

Estabelecimento de Saúde:
 Tipo de Busca: CNES Nome

Malformação ou Anomalia? []

(*) Variável do novo modelo da DN

Ok Cancelar

Figura 5: Continuação da seleção de colunas do relatório dinâmico no SINASC.

Aplicativo de geração de relatórios em arquivo separado por vírgulas (.csv)

Seleção de colunas:

Marcar todos Desmarcar todos

- (*) Cesárea ocorreu antes do tra
- (*) Nascimento assistido por
- (*) Nome do recém-nascido
- Data do nascimento
- Hora do nascimento
- Sexo
- Índice do Apgar1 Minuto
- Índice do Apgar5 Minuto
- Raça/Cor
- Peso ao nascer
- Malformação
- (*) Nome do responsável pelo pr
- (*) Função do responsável
- (*) Tipo de documento
- (*) N° do documento
- (*) Órgão emissor
- (*) Data do preenchimento
- Lote
- Data do cadastro
- Versão
- Retroalimentado

Definição de Filtros:

Data: Cadastro

Dados de Residência: UF: SC Município: CRICIUMA

Dados de Ocorrência: UF: Município:

Distrito de Residência: Tipo de Busca: Código Nome

Distrito de Ocorrência: Tipo de Busca: Código Nome

Idade da Mãe: a Ignorada?

Local de Ocorrência:

Peso: a

Estabelecimento de Saúde: Tipo de Busca: CNES Nome

Malformação ou Anomalia?

(*) Variável do novo modelo da DN

Ok Cancelar

- Gerar o relatório dinâmico pela data de cadastramento, considerando a data do mesmo dia (Figura 6).

Figura 6: Definição de filtros para geração do relatório dinâmico no SINASC.

Aplicativo de geração de relatórios em arquivo separado por vírgulas (.csv)

Seleção de colunas:

Marcar todos Desmarcar todos

- (*) Cesárea ocorreu antes do tra
- (*) Nascimento assistido por
- (*) Nome do recém-nascido
- Data do nascimento
- Hora do nascimento
- Sexo
- Índice do Apgar1 Minuto
- Índice do Apgar5 Minuto
- Raça/Cor
- Peso ao nascer
- Malformação
- (*) Nome do responsável pelo pr
- (*) Função do responsável
- (*) Tipo de documento
- (*) N° do documento
- (*) Órgão emissor
- (*) Data do preenchimento
- Lote
- Data do cadastro
- Versão
- Retroalimentado

Definição de Filtros:

Data: Cadastro

Dados de Residência: UF: SC Município: CRICIUMA

Dados de Ocorrência: UF: Município:

Distrito de Residência: Tipo de Busca: Código Nome

Distrito de Ocorrência: Tipo de Busca: Código Nome

Idade da Mãe: a Ignorada?

Local de Ocorrência:

Peso: a

Estabelecimento de Saúde: Tipo de Busca: CNES Nome

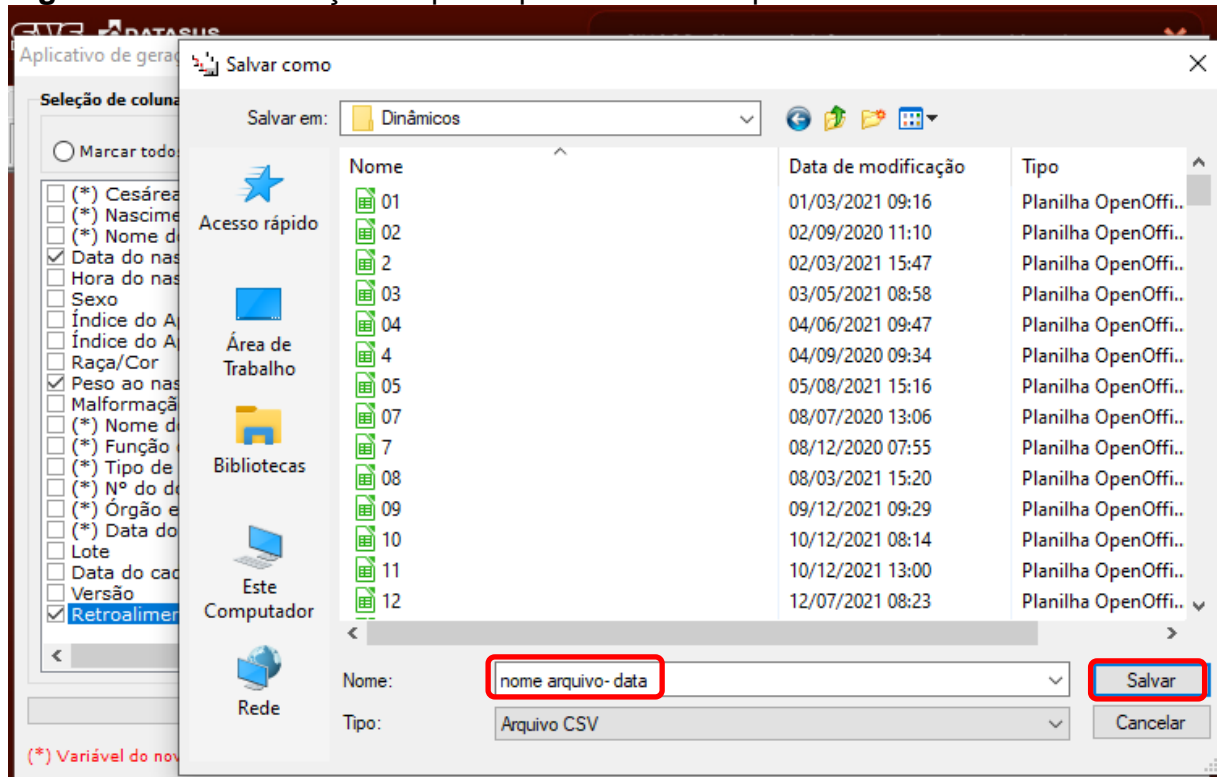
Malformação ou Anomalia?

(*) Variável do novo modelo da DN

Ok Cancelar

- Fazer o download do arquivo e salvar na pasta “Dinâmicos” (Figura 7).

Figura 7: Tela de seleção da pasta para salvar o arquivo.



- Organizar a planilha da seguinte forma:
 - Excluir as colunas: prefixo (coluna A), nº do bairro (coluna K) e nº do logradouro (coluna L) (Figura 8);
 - Se necessário, ampliar as colunas de número do Cartão SUS, data de nascimento da mãe e data de nascimento do Recém-nascido (RN), para que fiquem visíveis;
 - Se necessário, alterar o formato da coluna do cartão SUS para “fração”.

Figura 8: Organização da planilha para transposição no instrumento NOMAPPI.

The screenshot shows a LibreOffice Calc spreadsheet with the following data table:

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Prefixo	N.º mero da DN DV	N.º do Cartão SUS	Nome da Mje	Data do nascimento da Mje	Idade	Raça/Cor da mje	Escolaridade (modelo novo)	Bairro de Residência	N.º do Bairro de Residência	N.º do Logradouro
2	30	93749732	2	700208493023526	20/04/1990	33	1 - Branca	5 - Superior completo	CENTRO		
3	30	93749732	0	700208493023527	20/04/1991	33	1 - Branca	5 - Superior completo	CENTRO		
4	30	93749732	9	700208493023528	20/04/1992	33	1 - Branca	5 - Superior completo	MONTE CASTELO		
5	30	93749732	7	700208493023529	20/04/1993	33	1 - Branca	5 - Superior completo	CENTRO		
6	30	93749732	5	700208493023530	20/04/1994	33	1 - Branca	3 - Médio (antigo 2.º grau)	BRASILIA		
7	30	93749732	0	700208493023531	20/04/1995	33	1 - Branca	3 - Médio (antigo 2.º grau)	BOA VISTA		
8	30	93749732	1	700208493023532	20/04/1996	33	1 - Branca	2 - Fundamental II (5.º a 8.º Série)	SAO FRANCISCO		
9	30	93749732	0	700208493023533	20/04/1997	33	1 - Branca	4 - Superior incompleto	MINA UNIAO		
10	30	93749732	8	700208493023534	20/04/1998	33	4 - Parda	5 - Superior completo	NOSSA SENHORA DA SALETE		
11	30	93749732	5	700208493023535	20/04/1999	33	4 - Parda	3 - Médio (antigo 2.º grau)	NOSSA SENHORA DA SALETE		
12	30	93749732	3	700208493023536	20/04/2000	33	1 - Branca	5 - Superior completo	COMERCIAL		
13	30	93749732	8	700208493023537	20/04/2001	33	2 - Preta	3 - Médio (antigo 2.º grau)	MONTE CASTELO		
14	30	93749732	6	700208493023538	20/04/2002	33	1 - Branca	2 - Fundamental II (5.º a 8.º Série)	RENASCER		
15	30	93749732	4	700208493023539	20/04/2003	33	1 - Branca	4 - Superior incompleto	VERDINHO		
16	30	93749732	2	700208493023540	20/04/2004	33	1 - Branca	3 - Médio (antigo 2.º grau)	MINA UNIAO		
17	30	93749732	2	700208493023541	20/04/2005	33	2 - Preta	2 - Fundamental II (5.º a 8.º Série)	VERDINHO		
18	30	93749732	0	700208493023542	20/04/2006	33	1 - Branca	3 - Médio (antigo 2.º grau)	PROSPERA		

4.1.3 Conferência de dados do SINASC

- Semanalmente verificar no SINASC o número atualizado de nascimentos por ocorrência, residência e retroalimentados:
 - Acessar Relatórios → Listagem → Ocorrência/Residência: selecionar o tipo de município = “de Ocorrência” → Relatório por = município → Data inicial → Data final (mês corrente) → Tipo de data a ser pesquisado = Data de Nascimento (Figura 9).
 - Acessar Relatórios → Listagem → Ocorrência/Residência: selecionar o tipo de município = “de Residência” → Relatório por = município → Data inicial → Data final (mês corrente) → Tipo de data a ser pesquisado = Data de Nascimento (Figura 9).

Figura 9: Relatório dos nascimentos por ocorrência e residência.

SVS
Secretaria de vigilância em Saúde

Tabelas Declaração de Nascidos Vivos **Relatórios** Ferramentas

> Listagem - Ocorrência/Residência
Usuário: beatriz Micro: 0001 Nível: Municipal Perfil: Gerente

Apresentação do relatório:

Tipo Município:
 de Ocorrência
 de Residência

Relatório Por:

UF: Cód. País: País:

Período:

Data Inicial:

Data Final:

Selecione o tipo de data a ser Pesquisado:

- Os resultados serão expressos conforme Figura 10.

Figura 10: Resultado dos relatórios de Ocorrência/Residência.

> Listagem - Ocorrência/Residência

Filtros Selecionados:

Tipo de Município: de Residência UF: SC Município: CRICIUMA
 Tipo de Data: Data de Nascimento Período: 01/06/2023 a 30/06/2023

Data: 06/07/2023 Hora: 10:30

Registro(s) Encontrado(s): 258 Mostrando 1 até 30

N. DN	Nome da Mãe	Idade	Gestação	Pré-Natal	Ocorrência	Local	Data Nasc.	Sexo	Peso(gr)	Hora Nasc.
UF	Município									

- Acessar Relatórios → Listagem → DNs Retroalimentadas → Data inicial → Data final → Tipo de data da pesquisa = Data do nascimento (Figura 11).

Figura 11: Relatório de Declarações de Nascidos Vivos Retroalimentadas.

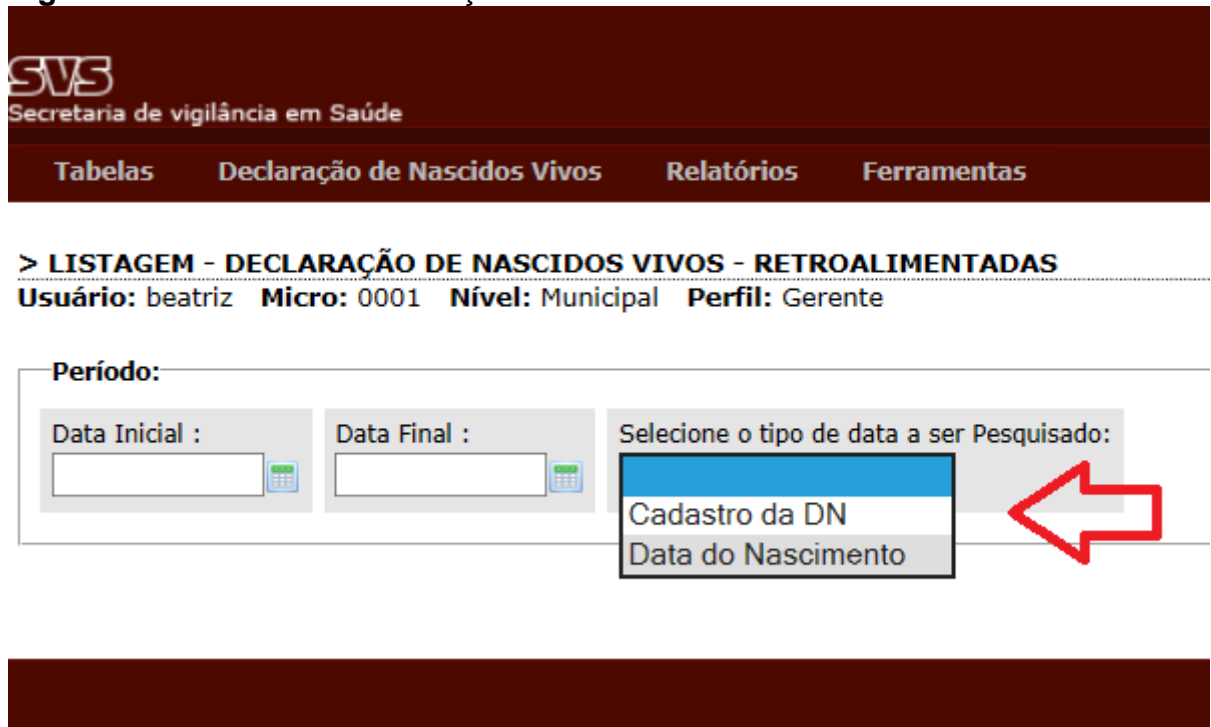


Figura 12: Resultado do relatório de DNVs Retroalimentadas registradas no período selecionado.



5 PLANILHA DE NOTIFICAÇÃO E MONITRAMENTO DA ASSISTÊNCIA PUERPERAL E NA PRIMEIRA INFÂNCIA (NOMAPPI)

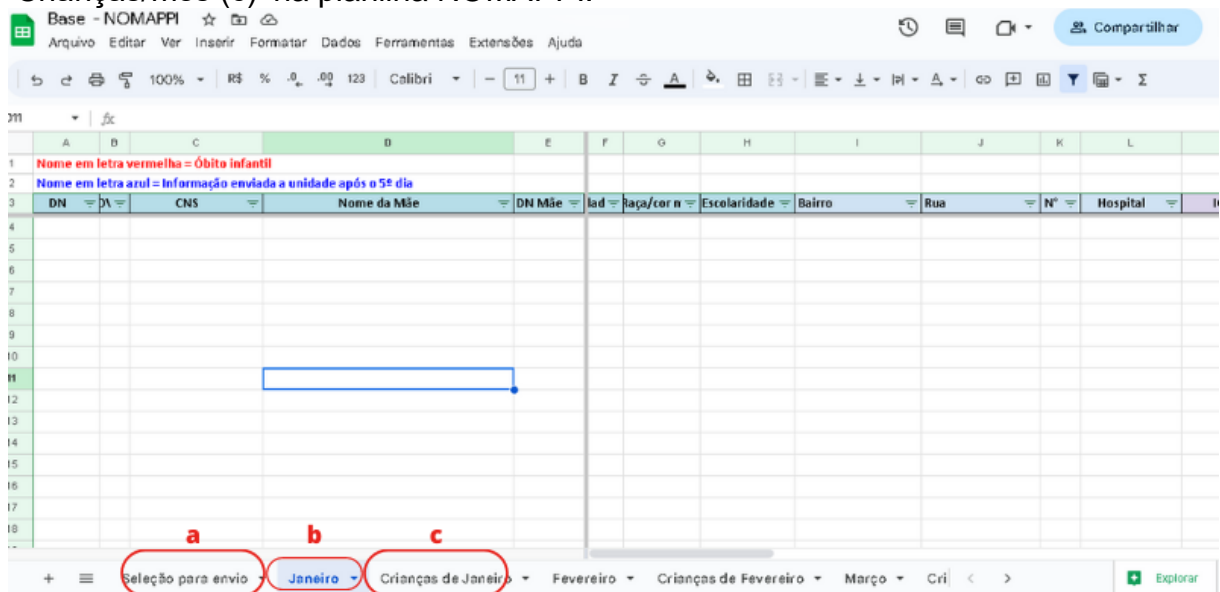
O instrumento NOMAPPI consiste em uma planilha previamente formatada para gerar análises a partir de seu preenchimento. Foi criada através do GoogleSheets® e armazenado no Google Drive® a fim de permitir sua utilização diversos usuários simultaneamente.

Abaixo consta uma breve apresentação da planilha e os links para acesso ao modelo (arquivo preenchido para consulta) e à base (arquivo em branco para replicar) da planilha NOMAPPI. Para que todos os seus recursos sejam explorados algumas padronizações são necessárias:

- A planilha deve ser recriada a cada ano;
- Todas as informações acrescentadas às colunas devem ser escritas em letras minúsculas, sem acentos;
- Em caso de óbito infantil, as informações referentes ao nascimento deverão ser escritas em letras vermelhas;
- Em caso de envio tardio (mais que 5 dias da data do parto) das informações para a UBS, as informações referentes ao nascimento deverão ser escritas em letras azuis e, caso não seja uma DN retroalimentada, preencher a coluna “Q” com a letra “A” (atraso);
- Os nascimentos devem ser organizados em ordem de data de ocorrência, em abas separadas por mês;
- A aba “Seleção para envio” é utilizada diariamente para a transferência de arquivos para a APS (Figura 13 – a);
- Na aba de cada Mês é realizado a monitorização da assistência puerperal e a vinculação da mãe com o nome do RN, através do registro do cartório (Figura 13 – b);
 - As abas mensais devem ser organizadas de A-Z, pela data de nascimento (coluna O)
 - Ao incluir nas abas mensais os dados de nascimentos retroalimentados, antes de classificar de “A-Z” pela data de nascimento, deve-se atualizar todas as colunas com fórmulas (arrastar até a última linha que contém dados).

- Toda retificação recebida das unidades notificadoras deverá ser devidamente alterada no SINASC e na planilha de monitorização, caso a alteração refira-se a um dos campos dela.
- Nas abas “Crianças de ‘mês de referência’” são realizados a monitorização do calendário de consultas das crianças até 2 anos e o calendário vacinal até os 4 anos (Figura 13 – c);

Figura 13: Apresentação das abas ‘Seleção para envio (a)’, ‘Mensal (b)’ e ‘Crianças/mês (c)’ na planilha NOMAPPI.



- Na aba “Análise” são computados os valores referentes à cada situação de nascimento, com base nos registros localizados no prontuário eletrônico das mães e transcritos na NOMAPPI (Figura 14 – d);
- Na aba “Município” os resultados gerais são apresentados em gráficos e tabelas (Figura 14 – e);
- Na aba “Distritos” os resultados são apresentados em gráficos e tabelas, por distrito sanitário (Figura 14 – f);
- Na aba “Unidades” os resultados são apresentados em tabela e identificados, por cores, quanto à sua adequação (Figura 14 – g);
- Por fim, na última aba consta o calendário vacinal atualizado para consulta (Figura 14 – h).

Figura 14 – Apresentação das abas ‘Análise (d)’, ‘Município (e)’, ‘Distritos (f)’, ‘Unidades (g)’ e ‘Calendário de Vacinação (h)’ na planilha NOMAPPI.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Nome em letra vermelha = Óbito infantil											
2	Nome em letra azul = Informação enviada a unidade após o 5º dia											
3	DN	CN	CNS	Nome da Mãe	DN Mãe	Sexo	Raça/cor/n	Escolaridade	Bairro	Rua	Nº	Hospital
4	76742168	1	7,08E+14	Abacate	28/10/1985	33	1 - Branca	5 - Superior corr	ANA MARIA	RUA TELESFORO MA	1	HOSPITAL SAO JC 5 - di
5	76742187	8	7,00E+14	Acerola	08/01/1987	31	1 - Branca	5 - Superior corr	CENTRO	AV VICTOR MEIRELLE	1	HOSPITAL UNIME 5 - di
6	76742209	2	7,02E+14	Amora	25/01/1994	24	1 - Branca	4 - Superior incc	MINEIRA NOVA	CLAUDINA JUSTINO	1	HOSPITAL MATER 5 - di
7	76742208	4	7,03E+14	Abacaxi	25/05/1992	26	1 - Branca	2 - Fundamenta	VILA MANAUS	JOAO SERAFIM	1	HOSPITAL MATER 5 - di
8	76742210	6	7,00E+14	Amelixa	30/09/1986	32	1 - Branca	2 - Fundamenta	SANTO ANTONIO	WOLFAN MARCUS IV	1	HOSPITAL MATER 5 - di
9	76742170	3	7,02E+14	Abriçó	07/04/1989	29	1 - Branca	5 - Superior corr	MICHEL	RUA JORGE DA CUNH	1	HOSPITAL SAO JC 5 - di
10	76742213	0	7,04E+14	Abiu	15/09/1990	28	1 - Branca	2 - Fundamenta	SAO FRANCISCO	VALDOMIRO JUVENI	1	HOSPITAL MATER 5 - di
11	76742189	4	7,06E+14	Açaí	23/04/1986	32	1 - Branca	5 - Superior corr	MINA BRASIL	RUA ACHILES PIZZET	1	HOSPITAL UNIME 5 - di
12	76742192	4	8,98E+14	Akee	08/12/1993	25	1 - Branca	4 - Superior incc	NOSSA SENHORA DA	RUA CURITIBANOS	1	HOSPITAL UNIME 5 - di
13	76742191	6	7,08E+14	Atemoya	12/02/1990	28	1 - Branca	3 - Médio (antig	SAO DEFENDE	THEREZA DALTOE EU	1	HOSPITAL UNIME 5 - di
14	76742215	7	7,00E+14	Avelã	19/05/1984	34	1 - Branca	3 - Médio (antig	SAO SIMAO	OCTAVIO FONTANA	1	HOSPITAL MATER 5 - di
15	76742211	4	7,00E+14	Araçá	11/09/1991	27	1 - Branca	2 - Fundamenta	PROGRESSO	CHICO MENDES	1	HOSPITAL MATER 5 - di
16	76742212	2	7,00E+14	Amêndoa	20/01/1994	24	1 - Branca	3 - Médio (antig	SAO JOSE	LUIZ GONCALVES NE	1	HOSPITAL MATER 5 - di
17	76742216	5	7,07E+14	Anonácea	19/08/1994	24	1 - Branca	2 - Fundamenta	LARANJINHA	ANTONIO SERAFIM	1	HOSPITAL MATER 5 - di
18	76742225	4	7,05E+14	Azeitona	11/10/1999	29	1 - Branca	3 - Médio (antig	MAE LUTIA	ROD PEDRO MANOE	1	HOSPITAL MATER 5 - di

Modelo NOMAPPI – Preenchido previamente para consulta:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1h4bsiNRVObJalfK6d27mRURDpVUVJkuPFmgBT6m79g8/edit?usp=sharing>

Base NOMAPPI – Em branco, para replicar:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1MA6jppE sppJtsssl7JM61IsK2ayVdiaoWiINt ovusHw/edit?usp=sharing>

5.1 TRANSFERÊNCIA DE DADOS DO SINASC PARA A NOMAPPI

- Feitas as devidas alterações no relatório do SINASC, conforme item 3.1.2, os dados devem ser transferidos para a planilha NOMAPPI no Google Drive, na aba do respectivo mês de nascimento.
 - Observação: Nos períodos de transição mensal, verificar se as informações foram devidamente alocadas no mês correspondente.
- Em seguida deve-se copiar o cabeçalho da planilha mensal e as linhas dos nascimentos inseridos no dia, da coluna ‘A’ (Número da DNV) até a coluna ‘P’ (Peso ao nascer), e copiá-las na aba de “Seleção para envio” (Figura 15).

Figura 15: Transferência de dados da aba mensal para a de seleção para envio.

The screenshot shows a Google Sheets interface with two tabs: 'Seleção para envio' (selected) and 'Janeiro'. The 'Janeiro' tab contains a table with columns: DN, DN Mãe, Rua, N°, Hospital, IG, Nº cons., DN, and Peso. The 'Seleção para envio' tab contains a table with columns: DN Mãe, Idade, Raça/cor m, Escolaridade, Bairro, Rua, N°, Hospital, IG, Nº cons. pré, DN, and Peso. Red circles highlight the source data in the 'Janeiro' tab and the target data in the 'Seleção para envio' tab. Red arrows labeled 'Cola' and 'Copia' indicate the transfer process.

Nome em letra vermelha = Óbito infantil	Nome em letra azul = Informação enviada a unidade após o 5º dia
DN	DN Mãe
81283768	22/01/1990
76742401	18/10/1990
76742307	30/09/1991
76742304	16/07/2002
76742311	25/03/1999
76742399	18/06/1986
76742312	14/11/1999
76742305	13/08/1993
76742709	21/03/1978
76742315	04/06/1992
76742450	10/01/1984
76742451	09/10/1983
76742318	01/10/1989
76742316	19/09/1997
81308675	10/02/1982

- Na aba de “Seleção para envio” excluir as colunas referentes à Idade da mãe (F), Raça (G), Escolaridade (H), Estabelecimento de saúde (L), Idade Gestacional (M), e número de consultas de pré-natal (N) (Figura 16).

Figura 16: Organização dos dados na aba de seleção para envio.

The screenshot shows a Google Sheets interface with the 'Seleção para envio' tab selected. The table has columns: DN Mãe, Idade, Raça/cor m, Escolaridade, Bairro, Rua, N°, Hospital, IG, Nº cons. pré, DN, and Peso. The data is organized as follows:

DN Mãe	Idade	Raça/cor m	Escolaridade	Bairro	Rua	N°	Hospital	IG	Nº cons. pré	DN	Peso
19/02/1994	24	1 - Branca	4 - Superior incompleto	ANA MARIA	SANTA HORTOLAM MILIOLI	3	HOSPITAL SAO JOSE	5 - de 37 a 41	3 - de 4 a 6	01/02/2019	3430
24/04/1988	30	1 - Branca	5 - Superior completo	SAO CRISTOVAO	JOSE MANOEL ALVES	4	HOSPITAL SAO JOSE	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	01/02/2019	3475
22/06/1990	28	1 - Branca	2 - Fundamental II (5ª a 8ª SÉ	POCO UM	PEDRO BONIFACIO	5	HOSPITAL SAO JOSE	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	01/02/2019	3855
09/01/1995	24	1 - Branca	3 - Médio (antigo 2º grau)	QUARTA LINHA	FRANCELINO	6	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	01/02/2019	3312
06/03/1998	20	1 - Branca	3 - Médio (antigo 2º grau)	SAO SEBASTIAO	ELZA CAÇILIA DASSOLER MENDES	7	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN	5 - de 37 a 41	3 - de 4 a 6	01/02/2019	3800
14/03/1986	32	1 - Branca	5 - Superior completo	COLONINHA ZILLI	RODOVIA SEBASTYIAO TOLEDO E	8	HOSPITAL UNIMED CRICIUMA	4 - de 32 a 36	4 - 7 e mais	02/02/2019	3573
19/03/1991	27	1 - Branca	5 - Superior completo	SAO SIMAO	GABRIEL JOAO RITA	9	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	02/02/2019	4026
11/07/1989	29	1 - Branca	3 - Médio (antigo 2º grau)	SAO SIMAO	OCTAVIO FONTANA	10	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN	5 - de 37 a 41	3 - de 4 a 6	02/02/2019	2746
28/11/1989	29	1 - Branca	5 - Superior completo	SAO CRISTOVAO	ANTONIO GABRIEL MACHADO	11	HOSPITAL UNIMED CRICIUMA	4 - de 32 a 36	4 - 7 e mais	03/02/2019	2264
18/06/1985	33	1 - Branca	3 - Médio (antigo 2º grau)	CENTRO	ITAJAI	12	HOSPITAL UNIMED CRICIUMA	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	03/02/2019	3237
29/05/1994	24	4 - Parda	3 - Médio (antigo 2º grau)	METROPOL	RIO BONITO	13	HOSPITAL UNIMED CRICIUMA	5 - de 37 a 41	3 - de 4 a 6	03/02/2019	3787

- Assim, restarão para encaminhar às unidades de saúde, as colunas: N° da DN, dígito, cartão do SUS da mãe, nome da mãe, data de nascimento mãe, bairro de residência, logradouro de residência, n° do complemento, data do nascimento e peso do RN.

- Na coluna referente ao bairro (coluna F, após as devidas exclusões), criar um filtro para separar os nascimentos de acordo com a área de abrangência de cada uma das unidades.
- Copiar estes dados e inserir no corpo do e-mail, conforme item 5.2 a seguir.

5.2 NOTIFICAÇÃO DA APS

- Para cada uma das unidades que tiveram nascimentos registrados no período/dia deverá ser enviado um e-mail de notificação dos nascimentos, contendo o texto apresentado na Figura 16 e os dados referentes aos nascimentos da sua área de abrangência:

Figura 17: Texto base para o envio de e-mail de notificação do nascimento.

Olá,

Comunicamos o(s) nascimento(s) ocorridos nos últimos dias de mães residentes da sua área de abrangência, a fim de que seja realizada a visita e o atendimento puerperal em tempo oportuno.

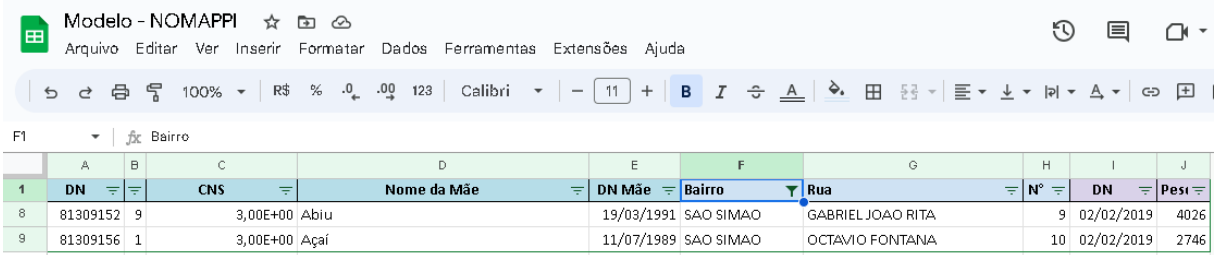
Salientamos a necessidade de registro destes atendimentos no prontuário eletrônico da paciente (mãe), utilizando o tipo de atendimento ESF/AB Consulta puerperal ou inserindo o procedimento (0301010129) CONSULTA PUERPERAL. Esta pode ser ainda uma boa oportunidade para o encerramento do pré-natal, a inclusão do cadastro individual do recém-nascido no sistema CELK e atualização do cadastro da família.

Caso a(s) puérpera(s) não seja(m) localizada(s), favor retornar à informação para a Vigilância Epidemiológica através deste e-mail.

- Sendo assim, na página do e-mail sinasc.ve@criciuma.sc.gov.br.

- Criar mensagem (escrever):
 - Inserir o e-mail da unidade destinatária, correspondente aos nascimentos selecionados;
 - Informar o assunto: 'Notificação de nascimento';
 - Colar o Texto base (Figura 17). Na prática, pode ser copiado do último e-mail enviado ou da figura acima.

Figura 18: Seleção dos dados por área de abrangência.



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	DN		CNS	Nome da Mãe	DN Mãe	Bairro	Rua	N°	DN	Pes
8	81309152	9	3,00E+00	Abiu	19/03/1991	SAO SIMAO	GABRIEL JOAO RITA	9	02/02/2019	4026
9	81309156	1	3,00E+00	Açai	11/07/1989	SAO SIMAO	OCTAVIO FONTANA	10	02/02/2019	2746

- Na aba “Seleção para envio”, filtrar pela coluna Bairro (F) os dados referentes a unidade desejada e copiar conforme Figura 18.
- Colar no corpo do e-mail, abaixo do texto base, os dados referentes aos nascimentos naquele território (Figura 19).
- Enviar e-mail

Figura 19: Conteúdo do e-mail de notificação.

Olá,

Comunicamos o(s) nascimento(s) ocorridos nos últimos dias de mães residentes da sua área de abrangência, a fim de que seja realizada a visita e o atendimento puerperal em tempo oportuno.

Salientamos a necessidade de registro destes atendimentos no prontuário eletrônico da paciente (mãe), utilizando o tipo de atendimento ESF/AB Consulta puerperal ou inserindo o procedimento (0301010129) CONSULTA PUERPERAL. Esta pode ser ainda uma boa oportunidade para o encerramento do pré-natal, a inclusão do cadastro individual do recém-nascido no sistema CELK e atualização do cadastro da família.

Caso a(s) puérpera(s) não seja(m) localizada(s), favor retornar à informação para a Vigilância Epidemiológica através deste e-mail.

DN	DV	CNS	Nome da Mãe	DN Mãe	Bairro	Rua	Nº	DN	Peso
81309152	9	3,00E+00	Abiu	19/03/1991	SAO SIMAO	GABRIEL RITA	9	02/02/2019	4026
81309156	1	3,00E+00	Açaí	11/07/1989	SAO SIMAO	OCTAVIO FONT	10	02/02/2019	2746

Atenciosamente,

Vigilância Epidemiológica

- Repetir o processo para todas as ocorrências e suas respectivas unidades de saúde.
- Ao finalizar o envio de todos os e-mails do dia, deletar as informações da aba “Seleção para envio”, deixando-a preparada para o dia seguinte.
- Voltar na aba mensal corrente e atualizar a marcação com a cor predefinida (‘roxo claro 2’) da linha referente à última ocorrência registrada.

- Em caso de retorno da unidade, referindo que a puérpera não pertence àquela área de abrangência, deve-se reencaminhar o e-mail para a unidade que a atende atualmente. Identificando esta alteração na coluna Unidade de Referência (coluna Y) da linha referente ao nascimento em questão.

5.3 CONFERÊNCIA DE DADOS

- O número atualizado de nascimentos por ocorrência, residência e retroalimentados verificados semanalmente no SINASC (item 4.1.3), devem ser conferidos com os dados NOMAPPI nas abas 'mensal' e 'Análise'.
- Acessar o mês corrente na planilha NOMAPPI, selecionando uma coluna qualquer que contenha dados (sugere-se a coluna D – Nome da mãe).
- Verificar o resultado da contagem (Figura 20) e subtrair um (01), devido a informação do cabeçalho. O Resultado, no caso do exemplo 218, deve coincidir com o número de nascimentos de residentes no município do SINASC (Figura 9) no mesmo período e na linha 4 da aba Análise na coluna do mês avaliado (Figura 21 - a).
- Na aba Análise, conferir se o conteúdo da célula da linha 3 na coluna do mês avaliado (Figura 21 - b) coincide com o resultado do relatório de DNs Retroalimentadas (Figura 11).
- Ainda na aba Análise, inserir manualmente o resultado do relatório de nascimentos por data de ocorrência (Figura 21 - c).
- Caso algum destes valores não coincida, deve-se corrigir os dados na respectiva aba mensal.

Figura 20: Conferência de dados na aba 'Mensal' da NOMAPPI.

3	DN	CNS	Nome da Mãe	DN Mãe	Hospital	IG	Nº cons.	DN	Pesi	Retro
4	76742464	8	1,00E+00	Abacate	19/02/1994	HOSPITAL SAO JOSE	5 - de 37 a 41	3 - de 4 a 6	01/02/2019	3430
5	76742465	6	2,00E+00	Acerola	24/04/1988	HOSPITAL SAO JOSE	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	01/02/2019	3475
6	76742466	4	3,00E+00	Amora	22/06/1990	HOSPITAL SAO JOSE	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	01/02/2019	3855
7	81309145	6	3,00E+00	Abacaxi	09/01/1995	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN 5	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	01/02/2019	3312
8	81309146	4	3,00E+00	Ameixa	06/03/1998	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN 5	5 - de 37 a 41	3 - de 4 a 6	01/02/2019	3800
9	81309128	6	3,00E+00	Abriçó	14/03/1986	HOSPITAL UNIMED CRICIUMA	4 - de 32 a 36	4 - 7 e mais	02/02/2019	3573
10	81309152	9	3,00E+00	Abiu	19/03/1991	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN 5	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	02/02/2019	4026
11	81309156	1	3,00E+00	Açaí	11/07/1989	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN 5	5 - de 37 a 41	3 - de 4 a 6	02/02/2019	2746
12	76742474	5	3,00E+00	Akee	28/11/1989	HOSPITAL UNIMED CRICIUMA	4 - de 32 a 36	4 - 7 e mais	03/02/2019	2264
13	76742473	7	3,00E+00	Atemoya	18/05/1985	HOSPITAL UNIMED CRICIUMA	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	03/02/2019	3237
14	81309130	8	3,00E+00	Avelã	29/05/1994	HOSPITAL UNIMED CRICIUMA	5 - de 37 a 41	3 - de 4 a 6	03/02/2019	3787
15	81309159	6	3,00E+00	Araçá	21/08/1980	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN 5	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	03/02/2019	2860
16	81309162	6	3,00E+00	Amêndoa	27/11/1985	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN 5	5 - de 37 a 41	4 - 7 e mais	03/02/2019	3220
17	76742472	9	3,00E+00	Anonácea	19/03/2001	HOSPITAL UNIMED CRICIUMA	5 - de 37 a 41	3 - de 4 a 6	03/02/2019	4148
18	81309161	8	3,00E+00	Azeitona	30/08/1996	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN 5	5 - de 37 a 41	2 - de 1 a 3	03/02/2019	3310

Contagem: 219

Figura 21: Conferência de dados na aba 'Análise' da NOMAPPI.

D4 =COUNTIF(Fevereiro!\$D:\$D;"<>0")-1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1			JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OU
2	Total de nascimentos ocorridos		390	341	396	421	453	383	420	379	361	
3	Total de nascimentos retroalimentados (ocorridos fora do município)		20	27	31	21	20	23	20	25	27	
4	Total de nascimentos residentes		20	218	247	244	292	232	255	219	226	
5	Acomp (até 42d)		104	104	123	139	153	108	111	93	104	
6	Proporção (%) atendimentos em até 42d		50,0	47,7	49,8	57,0	52,4	46,6	43,5	42,5	46,0	
7	Acomp (até 5d)		19	15	17	42	41	22	32	36	27	
8	% Acomp (até 5d)		9,1	6,9	6,9	17,2	14,0	9,5	12,5	16,4	11,9	
9	Acomp (até 10d)		37	37	52	75	74	42	51	61	55	
10	Proporção (%) atendimentos em até 10d		17,8	17,0	21,1	30,7	25,3	18,1	20,0	27,9	24,3	
11	% Acomp (até 10d)/ atend		35,6	35,6	42,3	54,0	48,4	38,9	45,9	65,6	52,9	
12	Atendimento domiciliar		10	9	14	11	10	5	12	22	5	
13	Proporção (%) atendimentos domiciliares/na		4,8	4,1	5,7	4,5	3,4	2,2	4,7	10,0	2,2	
14	% Atendimento domiciliar/ atendimentos		9,6	8,7	11,4	7,9	6,5	4,6	10,8	23,7	4,8	
15	Enfermeir@		45	53	58	84	78	49	54	68	59	
16	% Enfermeir@		43,3	51,0	47,2	60,4	51,0	45,4	48,6	73,1	56,7	
17	Médic@ AB		43	38	45	37	54	32	39	24	34	

Análise

5.4 MONITORIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PUERPERAL

Passados 42 dias da data do nascimento, a monitorização pode ser realizada através do prontuário eletrônico da puérpera no sistema CELK.

- Classificar de A-Z pela coluna da “Data de nascimento do RN” (coluna O) a aba do mês a ser monitorado;
- Acessar o sistema CELK-Saúde, clicar em ‘Unidade de Saúde’ → ‘Atendimentos’ → ‘Consulta de Prontuário’ (Figura 22).
- Pesquisar pelo prontuário da mãe, por nome e/ou data de nascimento (Figura 23).

Figura 22: Passo a passo para a consulta de prontuário.

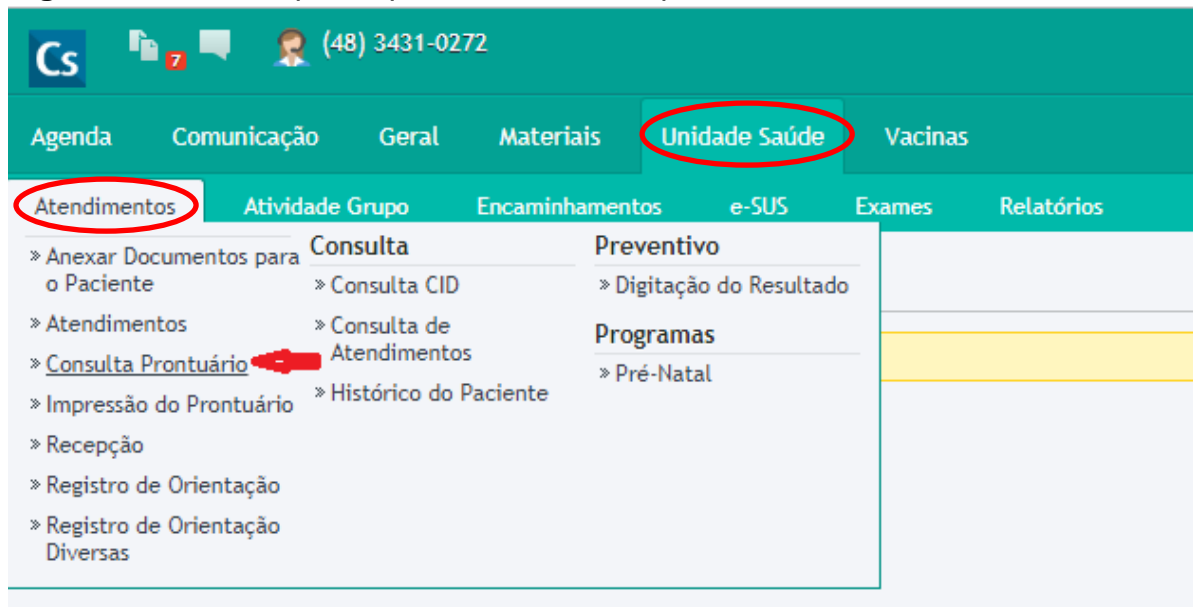


Figura 23: Continuação do passo a passo para a consulta de prontuário.

	Código	Nome	Sexo	Idade	Data de Nascimento	Mãe
	467.657		Feminino	58	31/03/1961	
	476.495		Masculino	60	02/01/1959	

- Localizado o prontuário, clicar na ‘lupa’ ao lado do mesmo para acessá-lo (Figura 22).
- Em seguida acessar o nó “Histórico Clínico” e a aba “Atendimentos” para identificar possíveis registros de atendimento no período puerperal (Figura 24).

Figura 24: Identificação dos atendimentos no prontuário eletrônico da puérpera.

Situação: Provisório | 20 Anos |

Histórico Clínico

Dados Clínicos | Pré-Natal | **Atendimentos** |

[+] Busca

Atendimentos Todos

Carregar Mais

- Devem ser considerados para efeito de análise apenas os atendimentos registrados, no prontuário da mãe, que refira escuta, cuidados e orientações relacionados ao puerpério. Não sendo contabilizados, portanto, procedimentos isolados ou atendimentos de especialistas de áreas não afins.

- Havendo registro de atendimento puerperal em prontuário, as seguintes informações devem ser transcritas para a planilha NOMAPPI (Figura 25):
 - O atendimento ocorreu em domicílio ou na unidade, marcar com “x” as colunas U ou V, respectivamente.
 - A data do atendimento na coluna W;
 - A Unidade de saúde de referência da paciente (coluna Y), em letras minúsculas e sem acentos, conforme padronização (Apêndice A);
 - O atendimento foi realizado pelo profissional enfermeiro(a) ou médico(a) da atenção básica ou especialista, marcar com “x” a coluna correspondente (Z, AA ou AB);
 - Se necessário, incluir telefone e observações nas colunas AC e AD, respectivamente.

Figura 25: Transcrição das informações coletadas em prontuário para NOMAPPI

	A	B	C	D	E	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	
1	Nome em letra vermelha = Óbito infantil															
2	Nome em letra azul = Informação enviada a unidade após					Atendimento puerperal										
3	DN	V	CNS	Nome da U	DN Mãe	Domicili	Unidade	Data	Dias	Unidade de Atendimento	Enf	Mé	Esp	Telefone(s)	Observações	
4	81322928	8	1,00E+00	Abacate	16/05/1994		x	06/08/2019	5	cristo redentor	x					
5	81320496	0	2,00E+00	Acerola	07/04/1981					NR centro						
6	81320488	9	3,00E+00	Amora	03/10/1977					NR centro						
7	81322963	6	3,00E+00	Abacaxi	11/11/1996		x	09/08/2019	8	operaria nova		x				
8	81322962	8	3,00E+00	Ameixa	03/07/2001		x	06/08/2019	5	santa luzia	x					
9	81322931	8	3,00E+00	Abricó	26/07/2000	x		30/08/2019	29	mina do mato	x					
10	81322929	6	3,00E+00	Abiu	08/06/1988		x	09/08/2019	8	mineira velha	x					
11	81322868	0	3,00E+00	Agaiá	8/5/1984					NR centro						
12	81322969	5	3,00E+00	Akee	26/05/1993		x	08/08/2019	6	boa vista	x					

5.5 ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA PUERPERAL

Os números para análise serão gerados automaticamente na respectiva aba, desde que o preenchimento das abas mensais seja realizado corretamente.

Na aba ‘Análise’ são apresentados os seguintes dados referentes ao município (Figura 26):

- Total de nascimentos ocorridos no município;

- Total de nascimentos retroalimentados (residentes que nasceram fora do município);
- Total de nascimentos de residentes do município;
- Número e proporção de atendimentos realizados em até 42 dias;
- Número e proporção de atendimentos realizados em até 5 dias;
- Número e proporção de atendimentos realizados em até 10 dias;
- Número e proporção de atendimentos domiciliares em até 42 dias;
- Número e proporção de atendimentos realizados por enfermeiros;
- Número e proporção de atendimentos realizados por médicos da APS;
- Número e proporção de atendimentos realizados por especialistas.

Figura 26: Compilação de dados da assistência puerperal por município:

1		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Anual
2	Total de nascimentos ocorridos	390	341	396	421	453	383	420	379	361	330	342	354	4570
3	Total de nascimentos retroalimentados (ocorridos fora do município)	20	27	31	21	20	23	20	25	27	14	23	23	274
4	Total de nascimentos residentes	208	218	247	244	292	232	255	219	226	181	213	212	2747
5	Acomp (até 42d)	104	104	123	139	153	108	111	93	104	86	94	81	1300
6	Proporção (%) atendimentos em até 42d	50,0	47,7	49,8	57,0	52,4	46,6	43,5	42,5	46,0	47,5	44,1	38,2	47,3
7	Acomp (até 5d)	19	15	17	42	41	22	32	36	27	24	26	22	323
8	% Acomp (até 5d)	9,1	6,9	6,9	17,2	14,0	9,5	12,5	16,4	11,9	13,3	12,2	10,4	11,8
9	Acomp (até 10d)	37	37	52	75	74	42	51	61	55	37	47	44	612
10	Proporção (%) atendimentos em até 10d	17,8	17,0	21,1	30,7	25,3	18,1	20,0	27,9	24,3	20,4	22,1	20,8	22,3
11	% Acomp (até 10d)/ atend	35,6	35,6	42,3	54,0	48,4	38,9	45,9	65,6	52,9	43,0	50,0	54,3	47,1
12	Atendimento domiciliar	10	9	14	11	10	5	12	22	5	10	19	10	137
13	Proporção (%) atendimentos domiciliares/ nasc	4,8	4,1	5,7	4,5	3,4	2,2	4,7	10,0	2,2	5,5	8,9	4,7	5,0
14	% Atendimento domiciliar/ atendimentos	9,6	8,7	11,4	7,9	6,5	4,6	10,8	23,7	4,8	11,6	20,2	12,3	10,5
15	Enfermeir@	45	53	58	84	78	49	54	68	59	47	71	50	716
16	% Enfermeir@	43,3	51,0	47,2	60,4	51,0	45,4	48,6	73,1	56,7	54,7	75,5	61,7	55,1
17	Médic@ AB	43	38	45	37	54	32	39	24	34	34	20	24	424
18	% Médic@	41,3	36,5	36,6	26,6	35,3	29,6	35,1	25,8	32,7	39,5	21,3	29,6	32,6
19	Especialistas	16	13	20	18	22	26	19	1	9	7	4	7	162
20	% Especialistas	15,4	12,5	16,3	12,9	14,4	24,1	17,1	1,1	8,7	8,1	4,3	8,6	12,5

Em seguida, são apresentados os dados referentes a cada uma das unidades básicas de saúde do município, conforme exemplo apresentado na figura 27.

Figura 27: Modelo de compilação de dados por unidade de saúde:

625			JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total anual	%
626	Metropol*	nasc	5	5	5	5	4	7	4	3	0	3	6	5	52	100
627	total (UBS+Visita)	atend	4	4	4	3	4	4	3	3	0	3	5	4	41	41,0
628		VP	4	4	1	2	4	4	2	2	0	1	5	4	33	33,0
629		≤10d	1	2	2	1	3	0	2	1	0	1	3	3	19	19,0
630		Enf	4	4	2	2	4	4	2	3	0	3	5	4	37	90,2
631		MAB	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,4
632		Esp	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	7,3
633	(peso)	<2500	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	5	9,6
634	(número de consultas)	7+	2	4	5	4	4	4	4	3	0	3	5	4	42	80,8
635	(Pré-termo <36 sem)	Pré-t	0	2	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	7	13,5
636	(Raça/cor mãe - pretas + pardas)	Negra	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	7,7
637	(Idade mãe - até 19a11m29d)	<20a	1	0	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	7	13,5
638	(Idade mãe - maior que 35 anos)	≥35a	0	3	0	0	0	4	1	0	0	0	2	0	10	19,2

Nestes espaços são apresentados os números de nascimentos mensais e anuais naquela área de abrangência, bem como a proporção das seguintes características:

- Total de nascimentos de residentes na área de abrangência da respectiva unidade;
- Número e proporção (anual) de atendimentos realizados em até 42 dias;
- Número e proporção (anual) de atendimentos domiciliares em até 42 dias;
- Número e proporção (anual) de atendimentos realizados em até 10 dias;
- Número e proporção (anual) de atendimentos realizados por enfermeiros;
- Número e proporção (anual) de atendimentos realizados por médicos da APS;
- Número e proporção (anual) de atendimentos realizados por especialistas;
- Número e proporção (anual) de nascimentos de crianças com menos de 2500g;
- Número e proporção (anual) de nascimentos com 7 ou mais consultas de pré-natal;
- Número e proporção (anual) de nascimentos de mães negras;
- Número e proporção (anual) de nascimentos de mães menores de 20 anos;
- Número e proporção (anual) de nascimentos de mães com 35 anos ou mais.

Os resultados são expressos nas abas “Município”, “Distritos” e “Unidades”, respectivamente, em forma de gráficos e tabelas que classificam por cor o resultado apresentado, conforme figuras 28, 29, 30 e 31 a seguir.

Figura 28: Exemplo de apresentação dos resultados por município.

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	Ocorrência em Criciúma	%		Proporção (%) de crianças com BPN (peso <2500)	4,6		Local de ocorrência	Proporção de puérperas atendidas em até 42 dias
2	Proporção de nascimentos de residentes no município	54,1		Proporção (%) de gestantes com 7 ou + Consultas de Pré natal	46,2		São João Batista	5,0
3	Proporção de nascimentos de residentes de outros municípios	45,9		Proporção (%) de nascimentos pré-termo	4,5		São José	30,0
4				Proporção (%) de mães de com idade <20 anos	10,4		UNIMED	10,6
5	Residentes em Criciúma	%		Proporção (%) de mães de com idade >35 a anos	18,5		HMISC	68,0
6	Proporção de nascimentos que ocorrem no próprio município	90,0		Proporção (%) atendimentos realizados em até 42 dias	47,3		TFD	38,0
7	Proporção de nascimentos que ocorrem em outros municípios	10,0		Proporção (%) atendimentos realizados em até 10 dias	22,3		Domicílio	33,3
8				Proporção (%) atendimentos domiciliares/nascimentos	5,0			
9				Proporção (%) atendimentos realizados por Enfermeir@	55,1			
10				Proporção (%) atendimentos realizados por Médic@ da APS	32,6			
11				Proporção (%) atendimentos realizados por Especialistas	12,5			

Figura 29: Continuação de exemplo de apresentação dos resultados por município.

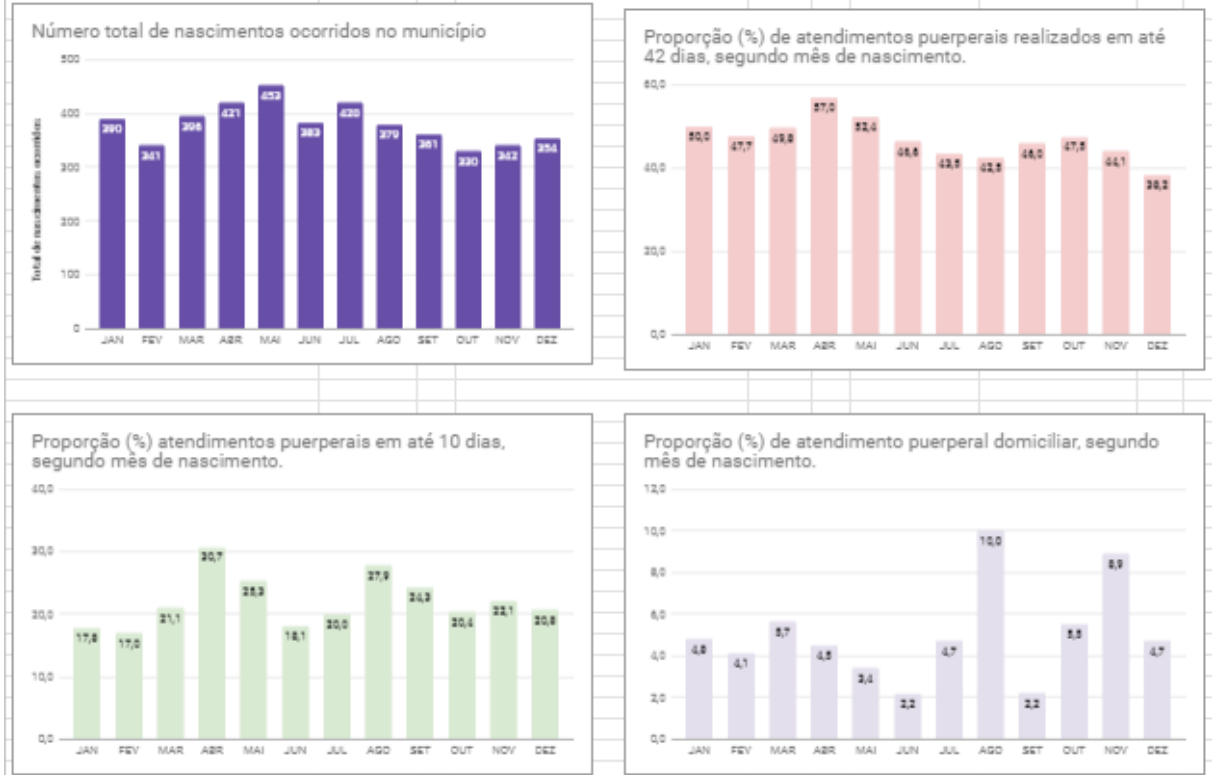


Figura 30: Exemplo de apresentação dos resultados por distrito sanitário.



Figura 31: Exemplo de apresentação dos resultados por Unidade de Saúde.

Unidade	Número total de nascimentos		Total de atendimentos realizados em menos de 42 dias		Proporção (%) de atendimentos realizados em até 42 dias		Número de Atendimento Puerperal domiciliar		Proporção (%) de Atendimento Puerperal domiciliar		Número de atendimento em <10d		Proporção (%) de atendimentos em <10d		Número de atend. realizados pel@ Enf		Proporção (%) de atendimentos realizado pel@ Enf		Número de atend. realizados pel@ Médic@ da AB		Proporção (%) de atendimentos realizado por Médic@ da AB		Número de atend. realizados por Especialista		Proporção (%) de atendimentos realizado por Especialista		Número de crianças com BPN (peso <2500)		Proporção (%) de crianças com BPN (peso <2500)		Número de gestantes com 7 ou + Consultas de Pré natal		Proporção (%) de gestantes com 7 ou + Consultas de Pré natal	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Centro	100	26	26,0	0	0,0	8	8,0	1	3,8	8	30,8	18	69,2	31	7,7	331	81,7																	
Operaria Nova	100	25	25,0	2	2,0	6	6,0	6	24,0	17	68,0	2	8,0	5	10,0	35	70,0																	
Milanesa*	100	19	19,0	0	0,0	13	13,0	14	73,7	5	26,3	0	0,0	1	3,4	24	82,8																	
Mina do Mato*	100	37	37,0	5	5,0	17	17,0	14	37,8	0	0,0	23	62,2	4	6,6	48	78,7																	
Maria Céu	100	18	18,0	0	0,0	10	10,0	1	5,6	16	88,9	1	5,6	3	8,1	28	75,7																	
Mina do Toco	100	6	6,0	0	0,0	4	4,0	4	66,7	0	0,0	2	33,3	1	5,6	13	72,2																	
Santa Barbara	100	20	20,0	7	7,0	5	5,0	9	45,0	11	55,0	0	0,0	2	3,4	50	86,2																	
São Luiz	100	33	33,0	0	0,0	18	18,0	14	42,4	7	21,2	12	36,4	5	5,4	71	76,3																	
São Simão*	100	17	17,0	4	4,0	11	11,0	6	35,3	11	64,7	0	0,0	2	6,5	27	87,1																	
Mãe Luzia	100	10	10,0	5	5,0	5	5,0	10	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	100,0																	
Mina União*	100	37	37,0	8	8,0	28	28,0	31	83,8	4	10,8	2	5,4	3	7,1	33	78,6																	
Mineira Nova*	100	28	28,0	0	0,0	6	6,0	2	7,1	25	89,3	1	3,6	4	9,1	35	79,5																	
Mineira Velha*	100	43	43,0	2	2,0	26	26,0	31	72,1	8	18,6	5	11,6	4	6,5	45	72,6																	
Nova Esperança*	100	24	24,0	2	2,0	13	13,0	11	45,8	11	45,8	2	8,3	6	15,4	31	79,5																	
Santa Luzia	100	71	71,0	6	6,0	48	48,0	55	77,5	8	11,3	8	11,3	5	5,8	74	86,0																	
São Defende*	100	48	48,0	0	0,0	33	33,0	41	85,4	0	0,0	7	14,6	7	8,3	70	83,3																	

5.6 MONITORIZAÇÃO DA PUERICULTURA E CALENDÁRIO VACINAL

A monitorização da assistência à primeira infância pode ser realizada, a qualquer tempo a partir do 12º dia do nascimento até que a criança complete 5 anos de idade. Assim como a monitorização da assistência puerperal, os dados são obtidos do prontuário eletrônico da criança no sistema CELK.

- Classificar de A-Z pela coluna da “Data de nascimento do RN” (coluna O) a abado mês a ser monitorado;
- Acessar o sistema CELK-Saúde, clicar em ‘Unidade de Saúde’ → ‘Atendimentos’ → ‘Consulta de Prontuário’ (Figura 32).

Figura 32: Passo a passo para a consulta de prontuário da criança.

The screenshot shows the CELK-Saúde system interface. At the top, there is a header with the logo 'Cs', a notification icon with the number '7', a user profile icon, and the phone number '(48) 3431-0272'. Below the header is a navigation menu with tabs: 'Agenda', 'Comunicação', 'Geral', 'Materiais', 'Unidade Saúde', and 'Vacinas'. The 'Unidade Saúde' tab is highlighted with a red circle. Below this menu is a sub-menu with tabs: 'Atendimentos', 'Atividade Grupo', 'Encaminhamentos', 'e-SUS', 'Exames', and 'Relatórios'. The 'Atendimentos' tab is also highlighted with a red circle. A dropdown menu is open under 'Atendimentos', showing options: 'Anexar Documentos para o Paciente', 'Atendimentos', 'Consulta Prontuário' (highlighted with a red circle), 'Impressão do Prontuário', 'Recepção', 'Registro de Orientação', and 'Registro de Orientação Diversas'. To the right of the dropdown, there are two columns of options: 'Consulta' (with sub-options 'Consulta CID', 'Consulta de Atendimentos', and 'Histórico do Paciente') and 'Preventivo' (with sub-options 'Digitação do Resultado' and 'Programas' (with sub-option 'Pré-Natal')).

- Pesquisar pelo prontuário da criança, por nome, nome da mãe e/ou data de nascimento (Figura 33).

Figura 33: Continuação do passo a passo para a consulta de prontuário da criança.

Código	Nome	Sexo	Idade	Data de Nascimento	Mãe
467.657	[Redacted]	Feminino	58	31/03/1961	[Redacted]
476.495	[Redacted]	Masculino	60	02/01/1959	[Redacted]

- Localizado o prontuário, clicar na ‘lupa’ ao lado do mesmo para acessá-lo (Figura 33).
- Em seguida acessar o nó “Histórico Clínico” e a aba “Atendimentos” para identificar possíveis registros de atendimento no período (Figura 34).

Figura 34: Identificação dos atendimentos no prontuário eletrônico da criança.

- Por fim, na aba “Vacinas” para identificar os registros das doses aplicadas.

- Havendo registro de atendimento a criança e de aplicação de vacinas em prontuário, basta transcrever para a planilha NOMAPPI as datas dos mesmos nos respectivos campos (Figura 35 e 36).

Figura 35: Transcrição das informações sobre a assistência à criança coletadas em prontuário para NOMAPPI.

DN	Peso	Nome do RN	Unidade de Referência	Atendimento 12º dia		Atendimento 1º mês		Atendimento 2º mês		Atendimento 4º mês	
				Data	Situação	Data	Situação	Data	Situação	Data	Situação
02/01/2019	3361	Akee	nossa senhora da salete	0	Não realizado	0	Não realizado	0	Não realizado	0	Não realizado
02/01/2019	3677	Atemoya	sao defende	0	Não realizado	0	Não realizado	0	Não realizado	0	Não realizado
02/01/2019	2540	Avelã	sao simao	0	Não realizado	31/01/2019	Oportuno	21/02/2021	Atraso	03/05/2019	Oportuno
02/01/2019	3332	Araçã	vila belmiro	08/01/2019	Oportuno	31/01/2019	Oportuno	0	Não realizado	0	Não realizado
02/01/2019	3818	Amêndoa	rio maina	0	Não realizado	29/01/2019	Oportuno	0	Não realizado	01/04/2019	Oportuno
03/01/2019	2836	Anonácea	laranjinha	0	Não realizado	0	Não realizado	12/03/2019	Oportuno	01/04/2019	Oportuno
03/01/2019	3535	Azeltona	mae luzia	0	Não realizado	30/01/2019	Oportuno	0	Não realizado	0	Não realizado
03/01/2019	3646	Bacuri	mineira velha	09/01/2019	Oportuno	31/01/2019	Oportuno	0	Não realizado	0	Não realizado
03/01/2019	4090	Banana	primeira linha	0	Não realizado	0	Não realizado	25/02/2019	Oportuno	08/04/2019	Oportuno
03/01/2019	3148	Buriti	santa luzia	0	Não realizado	21/01/2019	Oportuno	20/03/2019	Atraso	02/04/2019	Oportuno
03/01/2019	2930	Butiã	pinheirinho	17/01/2019	Oportuno	11/02/2019	Oportuno	22/02/2019	Oportuno	10/04/2019	Oportuno
04/01/2019	2485	Biribá	argentina	0	Não realizado	01/02/2019	Oportuno	26/02/2019	Oportuno	26/03/2019	Oportuno

Figura 36: Transcrição das informações sobre a aplicação de vacinas coletadas em prontuário para NOMAPPI.

DN	Peso	Nome do RN	Unidade de Referência	AO NASCER				2 MESES					
				BCG (D0)		HEP B (D1)		PENTA/TETRA/DTP (D1)		VIP (VOP) (D1)		PNEUMO (D1)	
				Data	Situação	Data	Situação	Data	Situação	Data	Situação	Data	Situação
02/01/2019	3361	Akee	nossa senhora da salete	07/01/2019	Em dia	07/01/2019	Em dia	15/03/2019	Em dia	15/03/2019	Em dia	15/03/2019	Em dia
02/01/2019	3677	Atemoya	sao defende	10/01/2019	Em dia	10/01/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia
02/01/2019	2540	Avelã	sao simao	07/01/2019	Em dia	07/01/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia
02/01/2019	3332	Araçã	vila belmiro	07/01/2019	Em dia	07/01/2019	Em dia	19/03/2019	Em dia	19/03/2019	Em dia	19/03/2019	Em dia
02/01/2019	3818	Amêndoa	rio maina	07/01/2019	Em dia	07/01/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia
03/01/2019	2836	Anonácea	laranjinha	07/01/2019	Em dia	07/01/2019	Em dia	26/03/2019	Em dia	26/03/2019	Em dia	26/03/2019	Em dia
03/01/2019	3535	Azeltona	mae luzia	15/01/2019	Atraso	15/01/2019	Atraso	20/08/2023	Pendente	20/08/2023	Penden	29/05/2023	Atraso
03/01/2019	3646	Bacuri	mineira velha	20/08/2023	Pendent	20/08/2023	Pendente	10/06/2019	Atraso	03/07/2019	Atraso	10/06/2019	Atraso
03/01/2019	4090	Banana	primeira linha	31/01/2019	Atraso	31/01/2019	Atraso	07/03/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia	08/04/2019	Atraso
03/01/2019	3148	Buriti	santa luzia	08/01/2019	Em dia	08/01/2019	Em dia	06/03/2019	Em dia	06/03/2019	Em dia	06/03/2019	Em dia
03/01/2019	2930	Butiã	pinheirinho	16/01/2019	Atraso	14/01/2019	Atraso	07/03/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia	07/03/2019	Em dia
04/01/2019	2485	Biribá	argentina	14/01/2019	Em dia	14/01/2019	Em dia	08/03/2019	Em dia	08/03/2019	Em dia	08/03/2019	Em dia
04/01/2019	3881	Bilimbi	centro	08/01/2019	Em dia	08/01/2019	Em dia	08/03/2019	Em dia	20/08/2023	Penden	08/03/2019	Em dia
04/01/2019	2075	Bacaba	centro	10/01/2019	Em dia	10/01/2019	Em dia	06/03/2019	Em dia	06/03/2019	Em dia	06/03/2019	Em dia

- Caso não haja registro de atendimento à criança no período preconizado preencher a célula correspondente com o número zero (0).
- Caso não haja registro de aplicação das respectivas vacinas manter a fórmula “=TODAY()” na célula correspondente.
- Automaticamente os atendimentos serão classificados em “Oportuno”, “Atraso” e “Não realizado” (Figura 35).
- Automaticamente o status de cada vacina será classificado em “Pendente”, “Em dia”, “Atraso” e “Dose perdida” (Figura 36).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Até então o SINASC era visto e utilizado apenas como fonte de dados para fins de análise, o presente produto propõe uma ampliação da sua aplicabilidade como base de mapeamento e rastreamento para as ações programáticas em saúde. Desta forma, visa a ampliação da cobertura de assistência puerperal, reduzindo assim os riscos de complicações decorrentes da gestação, parto e pós-parto, para a saúde da mulher e da criança. Além disso, o produto tem potencial para subsidiar o acompanhamento da população adstrita pela APS, especialmente nas ações e programas voltados às crianças de zero a quatro anos, como por exemplo, desenvolvendo estratégias para cobertura vacinal integral.

A ampliação da cobertura das ações de promoção, prevenção e assistência à saúde no período puerperal e na primeira infância é interesse comum entre todos os gestores e profissionais de saúde. Considerando que o produto a ser desenvolvido propõe apenas a adequação de fluxos e processos de serviços que já são desenvolvidos na rotina das Secretarias Municipais de Saúde e a planilha de monitoramento proposta pode ser adaptada a qualquer software de planilhas disponível nesses locais vislumbra-se a aplicabilidade do protocolo NOMAPPI em todos os municípios brasileiros.

Por fim, espera-se que a concepção do Protocolo NOMAPPI seja difundida, aperfeiçoada e amplamente utilizada e, em breve, torne-se subsídio à automatização dos processos nos sistemas de informação oficiais.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, L. P.; SENNA, M. I. B.; GOMES, V. E.; AMARAL, J. H. L. D. *et al.* Preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança nos serviços de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Epidemiologia e serviços de saúde**, 27, n. 1, p. e201701116, fev. 2018.
- ANDRADE, R. D.; SANTOS, J. S.; MAIA, M. A. C.; MELLO, D. F. D. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery**, 19, n. 1, p. 181-186, Mar. 2015.
- ARREAZA, A. L. V.; MORAES, J. C. D. Contribuição teórico-conceitual para a pesquisa avaliativa no contexto de vigilância da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15, n. 5, p. 2627-2638, 2010.
- BOUSQUAT, A.; GIOVANELLA, L.; CAMPOS, E. M. S.; ALMEIDA, P. F. D. *et al.* Primary health care and the coordination of care in health regions: managers' and users' perspective/Atenção primária a saúde e coordenação do cuidado nas regiões de saúde: perspectiva de gestores e usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22, n. 4, p. 1141-1155, 2017.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.** Brasília, DF: Presidência da República: 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8080.htm. Acesso em: 31 nov. 2020.
- BRASIL. **Saúde Brasil 2010: uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 372 p. (Estatísticas e Informação em Saúde. 978-85-334-1851-6).
- BRASIL. **Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. 68 p. 978-85-334-2653-5.
- Brasil. Ministério da Saúde. Manual de procedimentos do sistema de informações sobre nascidos vivos. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Resolução MS/CNS nº 588, de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Brasília: Diário Oficial da União, 13 ago. 2018b.
- DOMBROWSKI, J. G.; ATAÍDE, R.; MARCHESINI, P.; SOUZA, R. M. D. *et al.* Effectiveness of the Live Births Information System in the Far-Western Brazilian Amazon. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20, n. 4, p. 1245-1254, mar. 2015.
- GIOVANELLA, L.; MENDOZA-RUIZ, A.; PILAR, A. D. C. A.; ROSA, M. C. D. *et al.* Sistema universal de saúde e cobertura universal: desvendando pressupostos e estratégias. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23, n. 6, p. 1763-1776, jun. 2018.

GROVE, J.; CLAESON, M.; BRYCE, J.; AMOUZOU, A. *et al.* Maternal, newborn, and child health and the Sustainable Development Goals--a call for sustained and improved measurement. **The Lancet**, 386, n. 10003, p. 1511-1514, oct. 2015.

JORGE, H. M. F.; HIPÓLITO, M. C. V.; MASSON, V. A.; DA SILVA, R. M. Prenatal care and public policies for women's health: Integrative review. **Brazilian Journal in Health Promotion**, 28, n. 1, p. 140-148, 2015.

MATTOS, R. A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). **Cad. Saúde Pública**, 20, n. 5, p. 1411-1416, set-out 2004.

MAZON, L. M.; MASCARENHAS, L. P. G.; DALLABRIDA, V. R. Eficiência dos gastos públicos em saúde: desafio para municípios de Santa Catarina, Brasil. **Saúde e Sociedade**, 24, n. 1, p. 23-33, 2015.

MONTEIRO, M. D. F. V.; BARBOSA, C. P.; VERTAMATTI, M. A. F.; TAVARES, M. N. A. *et al.* Access to public health services and integral care for women during the puerperal gravid period period in Ceará, Brazil. **BMC Health Serv Res**, 19, n. 1, Nov. 2019.

NETTO, J. J. M.; DE ARAÚJO DIAS, M. S.; GOYANNA, N. F. Uso de instrumentos enquanto tecnologia para a saúde. **Saúde em Redes**, 2, n. 1, p. 65-72, 2016.

NUNES, L. O.; CASTANHEIRA, E. R. L.; DIAS, A.; ZARILI, T. F. T. *et al.* Importance of local management for delivery of primary health care according to Alma-Ata principles/Importancia de la gestion local para una atencion primaria de salud segun las propuestas de Alma-Ata/ Importancia do gerenciamento local para uma atencao primaria a saude nos moldes de Alma-Ata. **Revista Panamericana de Salud Publica**, 42, n. 1, apr. 2018.

OLIVEIRA, C. M.; CASANOVA, Â. O. Vigilância da saúde no espaço de práticas da atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14, n. 3, p. 929-936, jun. 2009.

SANTOS, C. T. B. D.; BARROS, I. S.; AMORIM, A. C. C. L. A.; ROCHA, D. G. *et al.* Integrality in Brazil and Venezuela: similarities and complementarities. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23, n. 4, p. 1233+, apr. 2018. Article.

SILVA, G. C. S.; QUERINO, R. A.; BORGES, R. D.; IVANCKO, G. M. *et al.* Relações entre Estratégia Saúde da Família e Vigilância em Saúde na perspectiva de médicos de equipes de saúde da família em Minas Gerais, Brasil: uma análise qualitativa. **Saúde e Sociedade [on line]**, 29, n. 4, p. e191007, nov. 2020.

SILVA, L. L.; FELICIANO, K. V.; OLIVEIRA, L. N.; PEDROSA, E. N. *et al.* Cuidados prestados à mulher na visita domiciliar da "Primeira Semana de Saúde Integral". **Revista gaucha de enfermagem**, 37, n. 3, p. e59248, 2016.

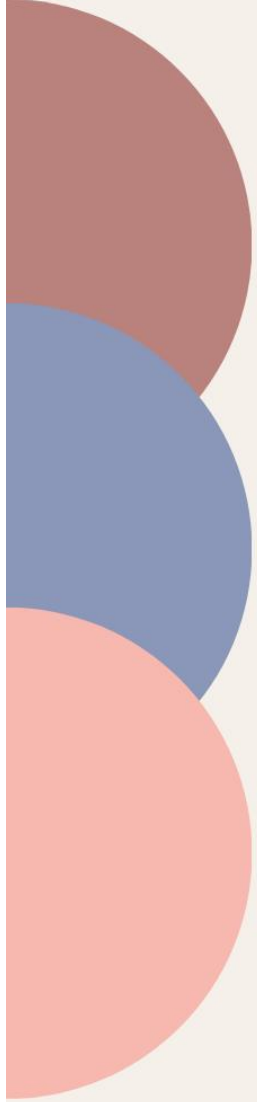
SOUZA, R. R. D.; VIEIRA, M. G.; LIMA JR, C. J. F. The integral child health care network in the Federal District - Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24, n. 6, p. 2075-2085, 2019.

SZWARCWALD, C. L.; LEAL, M. D. C.; ESTEVES-PEREIRA, A. P.; ALMEIDA, W. D. S. D. *et al.* Avaliação das informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, 35, n. 10, out. 2019.

TEIXEIRA, C. F. Promoção e vigilância da saúde no contexto da regionalização da assistência à saúde no SUS. **Cadernos de Saúde Pública**, 18. suppl, p. S153-S162, 2002.

TEIXEIRA, M. G.; COSTA, M. D. C. N.; CARMO, E. H.; DE OLIVEIRA, W. K. *et al.* Health surveillance at the SUS: development, effects and perspectives. **Ciencia & Saude Coletiva**, 23, n. 6, p. 1811, Jun. 2018.

WERNECK, M. A. F.; FARIA, H. P. D.; CAMPOS, K. F. C. **Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2009. 978-85-7825-021-8.



APÊNDICES

Apêndice A: Padronização de escrita do campo Unidade de Saúde NOMAPPI

ana maria	pinheirinho
argentina	primeira linha
boa vista	prospera
brasilã	quarta linha
centro	renascer
colonial	rio maina
cristo redentor	sangao
csu	santa augusta
laranjinha	santa barbara
linha batista	santa luzia
mae luzia	santo antonio
maria ceu	sao defende
metropol	sao luiz
milanese	sao marcos
mina do mato	sao sebastiao
mina do toco	sao simao
mina uniao	verdinho
mineira nova	vila belmiro
mineira velha	vila francesa
morro estevao	vila manaus
nossa senhora da salete	vila rica
nova esperanca	vila zuleima
operaria nova	wosocris
paraiso	