

GUIA DE ORIENTAÇÕES DO PMAE - PARAÍBA

MARÇO



2025

SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



GOVERNO
DA PARAÍBA

João Azevêdo Lins
Governador do Estado

Arimatheus Silva Reis
Secretário de Estado da Saúde

Renata Valéria Nóbrega
Secretária Executiva de Estado da Saúde

Patrick Áureo Lacerda de Almeida Pinto
Secretário Executivo de Gestão da Rede de Unidade de Saúde

Soraya Galdino de Araújo Lucena
Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba

Lidiane Nascimento Cassimiro
Gerente Executiva de Regulação, Controle e Avaliação da Assistência

Luciano Gomes Marcelino
Assessor Técnico PMAE/DAET/SAES/MS

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Aretha Kariely de Lira Ribeiro
Anna Katarina Lima Pinheiro de Galiza
Ana Maria Fernandes da Silva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS	4
3. GRUPO CONDUTOR	6
4. PLANO DE AÇÃO REGIONAL	7
4.1. ORGANIZAÇÃO DA REGULAÇÃO	8
4.2. DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES EXECUTANTES	10
4.2.1. MACRORREGIÃO I	10
4.2.2. MACRORREGIÃO II	12
4.2.3. MACRORREGIÃO III	13
5. NÚCLEO DE GESTÃO E REGULAÇÃO (NGR) E NÚCLEO DE GESTÃO DO CUIDADO (NGC)	15
5.1. NGR	15
5.2. NGC	16
5.2.1. MONITORAMENTO E INDICADORES	16
6. REGISTRO DE PRODUÇÃO E FATURAMENTO	19
7. REFERÊNCIAS	23
ANEXO 1 - MODELO DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE (APAC)	26
ANEXO 2 - MODELO DE FICHA DE CONTRARREFERÊNCIA	27

1. INTRODUÇÃO

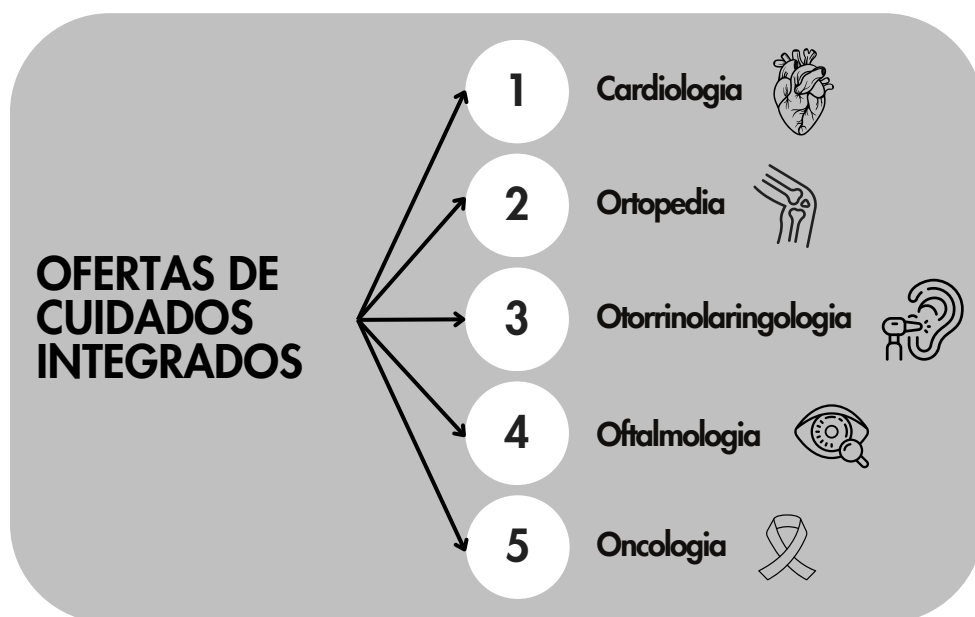
Este guia de orientações tem como objetivo fornecer as diretrizes essenciais para o funcionamento eficiente do Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE), assegurando um atendimento de qualidade e acessível a toda a população do Estado da Paraíba.

O PMAE, também chamado de Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), foi instituído pela Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024, sendo uma estratégia da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) com o **objetivo principal de ampliar o acesso da população a consultas, exames e outros procedimentos na Atenção Ambulatorial Especializada (AEE) através da criação de Oferta de Cuidados Integrados (OCI's)**, visando garantir um acesso mais rápido e menos burocrático, a partir do encaminhamento pela Atenção Primária à Saúde (APS).

2. OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS (OCI's)

São um **conjunto de procedimentos (consultas e exames) a serem realizados no cuidado de uma doença ou agravo específico**, sendo assim, o usuário será encaminhado a um serviço de saúde que ofereça a maioria, ou todas, as consultas e exames necessários, **garantindo o acesso de forma integrada e em tempo hábil (obedecendo o prazo de execução de cada OCI)**, reduzindo a fragmentação do cuidado à saúde por meio de uma **fila única e garantia de retorno à equipe de Atenção Primária (eAP) responsável pelo seu acompanhamento**.

As OCI's estarão disponíveis nas áreas apresentadas a seguir:



OCI's EM CARDIOLOGIA:

- OCI 1 - Avaliação de risco cirúrgico;
- OCI 2 - Avaliação cardiológica;
- OCI 3 - Avaliação diagnóstica inicial - Síndrome Coronariana Crônica;
- OCI 4 - Progressão da avaliação diagnóstica I - Síndrome Coronariana Crônica;
- OCI 5 - Progressão da avaliação diagnóstica II - Síndrome Coronariana Crônica;
- OCI 6 - Avaliação diagnóstica - Insuficiência Cardíaca.

OCI's EM ORTOPEDIA:

- OCI 1 - Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia;
- OCI 2 - Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia e ultrassonografia;
- OCI 3 - Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia e tomografia computadorizada;
- OCI 4 - Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia e ressonância magnética.

OCI's EM OTORRINOLARINGOLOGIA:

- OCI 1 - Avaliação inicial diagnóstica de déficit auditivo;
- OCI 2 - Progressão da avaliação diagnóstica de déficit auditivo;
- OCI 3 - Avaliação diagnóstica de nasofaringe e de orofaringe.

OCI's EM OFTALMOLOGIA:

- OCI 1 - Avaliação inicial em oftalmologia - 0 a 8 anos;
- OCI 2 - Avaliação de Estrabismo;
- OCI 3 - Avaliação inicial em oftalmologia - a partir de 9 anos;
- OCI 4 - Avaliação de Retinopatia Diabética;
- OCI 5 - Avaliação inicial para oncologia oftalmológica;
- OCI 6 - Avaliação diagnóstica em neuro oftalmologia;
- OCI 7 - Exames oftalmológicos sob sedação.



OCI's EM ONCOLOGIA:

- OCI 1 - Avaliação diagnóstica inicial de câncer de mama;
- OCI 2 - Progressão da avaliação diagnóstica de câncer de mama - I;
- OCI 3 - Progressão da avaliação diagnóstica de câncer de mama - II;
- OCI 4 - Investigação diagnóstica de câncer de colo do útero;
- OCI 5 - Avaliação diagnóstica e terapêutica de câncer de colo do útero I;
- OCI 6 - Avaliação diagnóstica e terapêutica de câncer de colo do útero II;
- OCI 7 - Progressão da avaliação diagnóstica de câncer de próstata;
- OCI 8 - Avaliação diagnóstica de câncer gástrico;
- OCI 9 - Avaliação diagnóstica de câncer colorretal.

3. GRUPO CONDUTOR

A Resolução CIB-PB N° 212, de 26 de novembro de 2024, **aprova a criação do Grupo Condutor Estadual do PMAE (GCEPMAE) no estado da Paraíba.**

OBJETIVO:

- Planejar, implementar e monitorar ações destinadas a ampliar o acesso da população aos serviços de saúde especializados.

COORDENAÇÃO:

- Gerência Executiva de Atenção Especializada.

COMPOSIÇÃO:

- **Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES/PB): sete membros titulares** e sete suplentes, sendo: dois representantes da Gerência Executiva de Atenção Especializada (GEAE), dois representantes da Gerência Executiva de Atenção à Saúde (GEAS), dois representantes Gerência Executiva de Regulação e Avaliação da Assistência (GERAV) e um representante da Gerência de Planejamento e Gestão (GEPLAG), com seus respectivos suplentes;
- **Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS/PB): sete membros titulares** e sete suplentes, devendo ter no mínimo um representante da Secretaria Municipal de João Pessoa e um representante da Secretaria Municipal de Campina Grande;
- **Ministério da Saúde (MS): dois membros titulares** e dois suplentes;
- **Conselho Estadual de Saúde (CES/PB): um membro titular** e um membro suplente.

COMPETÊNCIAS:

- Elaborar planos de ação para a implementação do PMAE;
- Monitorar os indicadores de acesso e qualidade dos serviços especializados;
- Promover capacitações e fornecer suporte técnico aos profissionais de saúde;
- Articular-se com gestores municipais e estaduais para assegurar a efetividade das ações propostas;
- Avaliar periodicamente os resultados e propor ajustes necessários;
- Promover a integração dos serviços de Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) com a Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS), assegurando a continuidade do cuidado dos usuários;
- Analisar e discutir os indicadores de monitoramento do PMAE no âmbito do Grupo Condutor, com foco na Atenção Especializada.

4. PLANO DE AÇÃO REGIONAL (PAR)

Para viabilizar a implementação do PMAE, a Portaria SAES/MS N° 1640/2024 estabeleceu um processo de adesão para municípios, estados e o Distrito Federal, adotando a elaboração do Plano de Ação Regional (PAR). **Esse plano tem como objetivo organizar e articular os serviços de saúde, priorizando as necessidades específicas de cada região, com atenção especial às áreas mais vulneráveis.** Assim, o PAR garante uma distribuição equitativa dos serviços, promovendo maior eficiência e qualidade no atendimento à população.

A Resolução CIB-PB N° 216, de 26 de novembro de 2024, aprova os três PAR de abrangência macrorregional do PMAE, no estado da Paraíba.

Cada PAR terá vigência de um ano, podendo ser prorrogado e atualizado conforme novas OCI's ou demandas locais. De acordo com a Resolução CIB-PB N° 264, de 17 de dezembro de 2024, o GCEPMAE tem autonomia para apresentar, a qualquer momento, reprogramações das OCI's, conforme a necessidade e a capacidade instalada de cada território. Os entes federados podem encaminhar propostas ao GCEPMAE, que deverão ser aprovadas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com a decisão final da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS) e publicação de Portaria específica com aprovação do PAR.

INFORMAÇÕES DISPONÍVEIS NO PAR:

- Abrangência do PAR;
- Tipo de regulação do acesso (sistema de regulação e fluxo de regulação);
- Diagnóstico situacional da rede de atenção especializada;
- Programação física e financeira por OCI (baseada na produção dos serviços, na capacidade instalada e na demanda reprimida existente);
- Identificação de serviços de referência executores de cada OCI.



4.1. ORGANIZAÇÃO DA REGULAÇÃO

A Paraíba está estruturada em três macrorregiões e 16 regiões de saúde, contendo 223 municípios que **utilizam o sistema SISREG III e/ou o E-SUS Regulação** para a gestão e coordenação dos serviços de saúde, um modelo que otimiza a gestão e a alocação de recursos, garantindo que todas as regiões tenham acesso equitativo a serviços especializados. A regulação no estado funciona da seguinte forma:

- Complexo Regulador Estadual da Paraíba;
- Complexo Regulador Municipal de João Pessoa;
- Complexo Regulador Municipal de Campina Grande;
- 221 Centrais Municipais Ambulatoriais nos demais municípios.

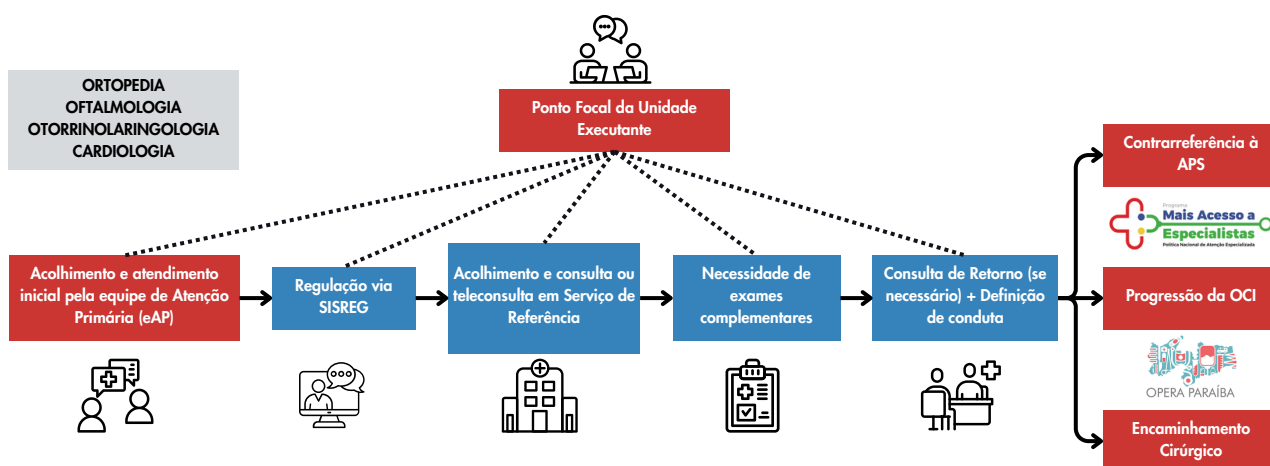
Com a implantação das OCI, torna-se necessária a unificação do Sistema de Regulação no âmbito ambulatorial. Cabe a SES/PB e o GCEPMAE acompanhar e monitorar a Fila Única de regulação dos Planos de Ação Regional.

A Resolução CIB-PB nº 265, de 17 de dezembro de 2024, aprova as orientações técnicas sobre a Regulação das OCI do PMAE, no Estado da Paraíba.

Os fluxogramas apresentados a seguir, demonstram de forma clara e sequencial, o processo de encaminhamento e atendimento através das OCI's, abrangendo desde a solicitação inicial até a conclusão do atendimento especializado, permitindo uma melhor compreensão do processo.

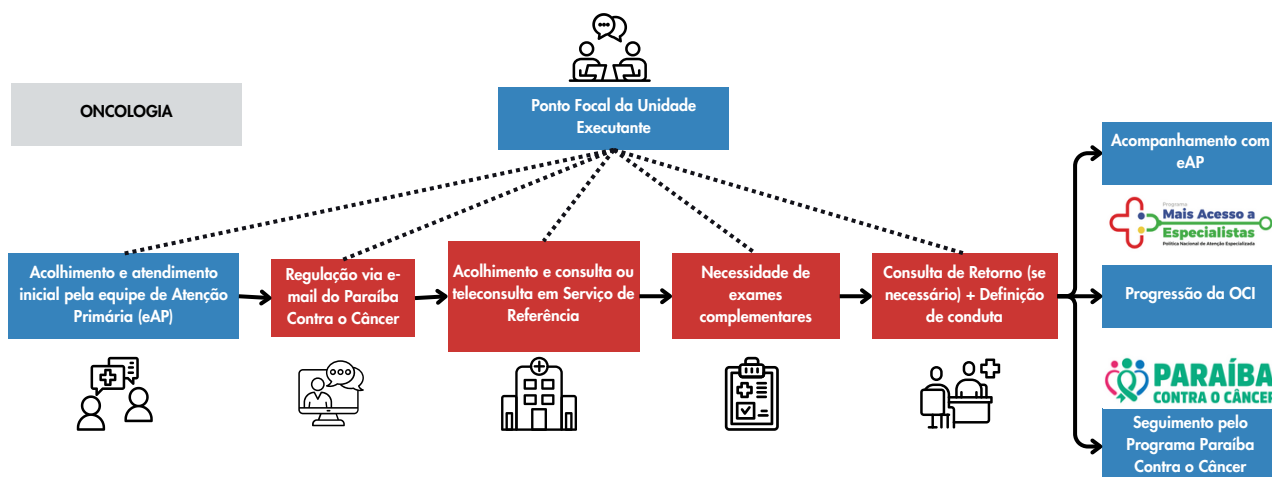
FLUXOGRAMA DE REGULAÇÃO DA OCI - SES/PB:

FLUXOGRAMA 1: Acesso às OCIs nas áreas de Ortopedia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cardiologia, SES/PB.



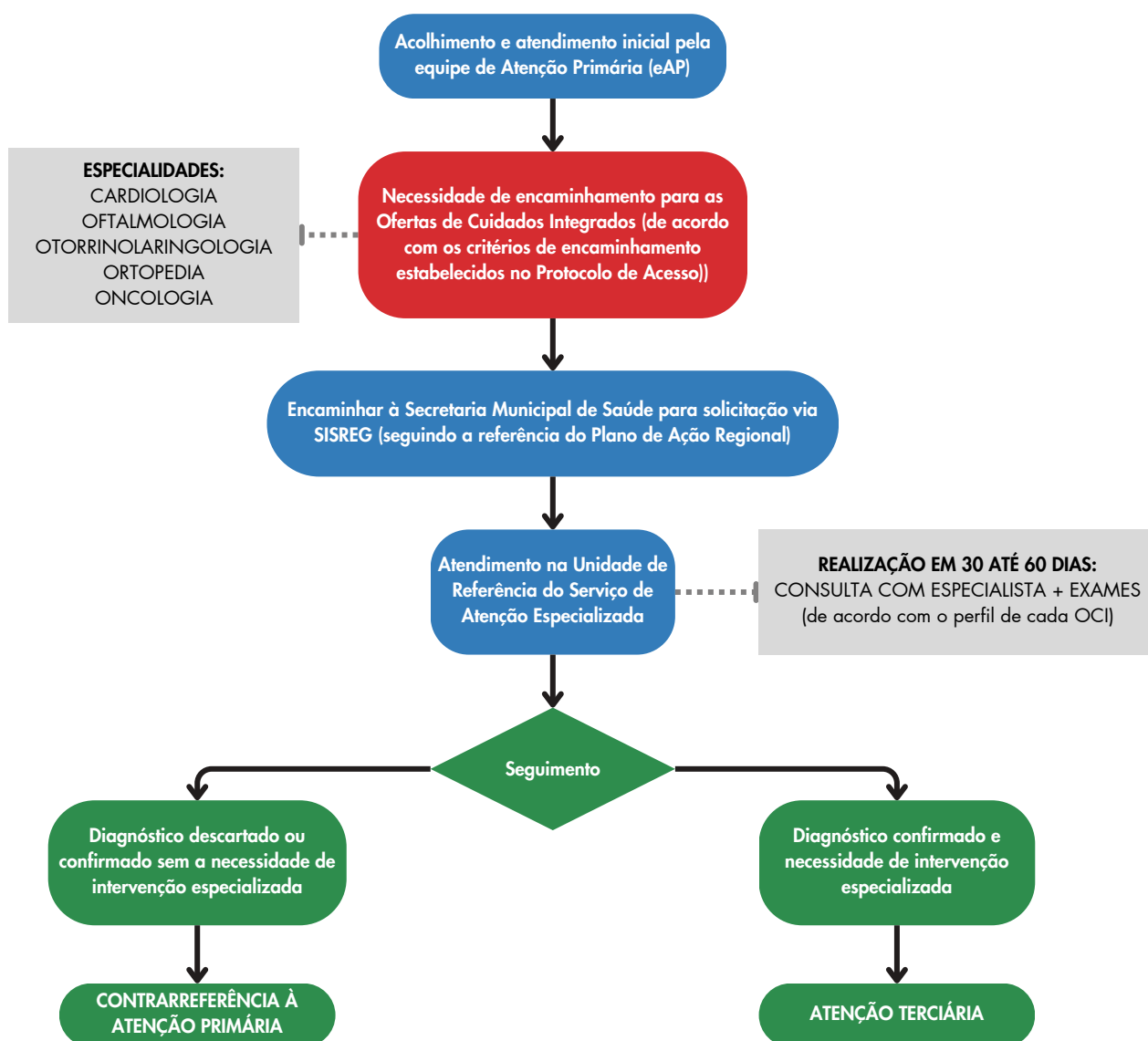
FONTE: Protocolo de Acesso às Ofertas de Cuidados Integrados (SES/PB).

FLUXOGRAMA 2: Acesso às OCIs na área de Oncologia, SES/PB.



FONTE: Protocolo de Acesso às Ofertas de Cuidados Integrados (SES/PB).

FLUXOGRAMA DE REGULAÇÃO DA OCI - MUNICIPAL:



4.2. DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES EXECUTANTES

De acordo com a organização da regulação no estado da Paraíba, apresentamos a distribuição dos municípios atendidos nas OCI's pelos complexos reguladores, conforme pactuado pelo PAR:

- **SES/PB** – atende todo o estado;
- **SMS João Pessoa** – atende João Pessoa, Bayeux, Cabedelo e Santa Rita;
- **SMS Campina Grande** – atende a 16ª região de saúde, exceto Pocinhos;
- **Demais SMS do PAR** – atendem suas respectivas populações.

A seguir apresentaremos as unidades executantes, conforme cada central de regulação, por grupo de OCI e macrorregião como pactuado no PAR.

4.2.1. UNIDADES EXECUTANTES - MACRO I

A Macrorregião I, abrange um total de 64 municípios e uma população de 1.954.720 habitantes (IBGE, Censo 2022).

OCI ONCOLOGIA:

- **SES/PB:** Centro Especializado De Diagnóstico Do Câncer (CEDC) e Hospital Edson Ramalho;
- **SMS JOÃO PESSOA:** Hospital Geral e Do Câncer Dr Stenio Holanda Filho, Policlínica Municipal De Jaguaribe, Policlínica Municipal Das Praias, Fundação Napoleão Laureano, Hospital São Vicente De Paulo e Maternidade Cândida Vargas;
- **SMS BANANEIRAS:** Centro De Saúde Policlínica Municipal Severino Cordeiro De Melo;
- **SMS GUARABIRA:** Centro De Referência Saúde Da Mulher e Da Criança e Complexo De Saúde Do Município De Guarabira;
- **SMS JURUPIRANGA:** Policlínica Municipal De Jurupiranga;
- **SMS PILAR:** Policlínica Glauce Maria Navarro Burity.

OCI CARDIOLOGIA:

- **SMS JOÃO PESSOA:** Hospital Geral e Do Câncer Dr Stenio Holanda Filho, Policlínica Municipal Do Cristo, Policlínica Municipal De Jaguaribe, Policlínica Municipal das Praias, Hospital Universitário Lauro Wanderley, Hospital Universitário Nova Esperança (HUNE), Complexo Hospitalar De Mangabeira Governador Tarcísio Burity e Hospital Municipal Santa Isabel;
- **SMS BANANEIRAS:** Centro De Saúde Policlínica Municipal Severino Cordeiro De Melo;

OCI CARDIOLOGIA:

- **SMS CABEDELLO:** Centro Municipal de Referência em Saúde Leonard Mozart;
- **SMS GUARABIRA:** Policlínica Dr Augusto de Almeida;
- **SMS JURUPIRANGA:** Policlínica Municipal De Juripiranga;
- **SMS PILAR:** Policlínica Glauce Maria Navarro Burity;
- **SMS SANTA RITA:** Policlínica Municipal Dr Jose Lins de Albuquerque Zé De Ule e Hospital e Maternidade Flávio Ribeiro Coutinho;
- **SMS SOLÂNEA:** Hospital Dr Francisco Assis de Freitas Unidade Mista.

OCI ORTOPEDIA:

- **SES/PB:** Hospital Edson Ramalho, Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, Hospital Regional de Itabaiana, Hospital Geral de Mamanguape;
- **SMS JOÃO PESSOA:** Policlínica Municipal Do Cristo, Policlínica Municipal De Jaguaribe, Policlínica Municipal das Praias, Complexo Hospitalar De Mangabeira Governador Tarcísio Burity, Policlínica Municipal de Mangabeira e Hospital Municipal Santa Isabel;
- **SMS BANANEIRAS:** Centro De Saúde Policlínica Municipal Severino Cordeiro De Melo;
- **SMS GUARABIRA:** URCLIN, Wanderley Diagnósticos LTDA EPP;
- **SMS JURUPIRANGA:** Policlínica Municipal De Juripiranga;
- **SMS PILAR:** Policlínica Glauce Maria Navarro Burity;
- **SMS SOLÂNEA:** Hospital Dr Francisco Assis de Freitas Unidade Mista.

OCI OTORRINOLARINGOLOGIA:

- **SES/PB:** Hospital Edson Ramalho;
- **SMS JOÃO PESSOA:** Policlínica Municipal Jaguaribe, Policlínica Municipal Valentina, Hospital Universitário Lauro Wanderley;
- **SMS BANANEIRAS:** Centro De Saúde Policlínica Municipal Severino Cordeiro De Melo;
- **SMS GUARABIRA:** Policlínica do Nordeste Dr Telcy Teixeira de Souza;
- **SMS JURUPIRANGA:** Policlínica Municipal De Juripiranga;
- **SMS PILAR:** Policlínica Glauce Maria Navarro Burity.

OCI OFTALMOLOGIA:

- **SES/PB:** Hospital Edson Ramalho e Instituto Visão Para Todos;
- **SMS JOÃO PESSOA:** Oculistas Associados da Paraíba LTDA, Fundação Pedro Américo HBOL, Hospital Universitário Lauro Wanderley, Policlínica Municipal de Jaguaribe, Hospital São Vicente de Paulo, Oftalmoclínica.
- **SMS JURUPIRANGA:** Policlínica Municipal De Juripiranga;
- **SMS PILAR:** Policlínica Glauce Maria Navarro Burity.

4.2.2. UNIDADES EXECUTANTES - MACRO II

A Macrorregião II, abrange um total de 70 municípios e uma população de 1.114.462 habitantes (IBGE, Censo 2022).

OCI ONCOLOGIA:

- **SES/PB:** Hospital De Clínicas De Campina Grande, Hospital Regional De Picuí, Hospital e Maternidade De Monteiro Santa Filomena;
- **SMS CAMPINA GRANDE:** HELP Fundação Pedro Américo, Hospital Universitário Alcides Carneiro, Hospital Escola Da FAP.

OCI CARDIOLOGIA:

- **SES/PB:** Hospital De Clínicas De Campina Grande, Hospital Regional De Picuí, Hospital Geral De Queimadas, Hospital De Emergência E Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes e Hospital Distrital De Taperoá;
- **SMS CAMPINA GRANDE:** HELP Fundação Pedro Américo e Hospital Universitário Alcides Carneiro;
- **SMS MONTEIRO:** Centro De Especialidades Médicas Ferdinando B Paraguay.

OCI ORTOPEDIA:

- **SES/PB:** Hospital De Clínicas De Campina Grande, Hospital Regional De Picuí, Hospital Geral De Queimadas, Hospital E Maternidade De Monteiro Santa Filomena, Hospital De Emergência E Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes e Hospital Distrital De Taperoá;
- **SMS CAMPINA GRANDE:** HELP Fundação Pedro Américo, Hospital Municipal Pedro I, Hospital Antonio Targino;
- **SMS MONTEIRO:** Centro De Especialidades Médicas Ferdinando B Paraguay.

OCI OTORRINOLARINGOLOGIA:

- **SES/PB:** Hospital De Clínicas De Campina Grande;
- **SMS Campina Grande:** HELP Fundação Pedro Américo.

OCI OFTALMOLOGIA:

- **SES/PB:** Hospital De Clínicas De Campina Grande;
- **SMS Campina Grande:** HELP Fundação Pedro Américo, FOP, Oftalmoclínica, Clínica e Fundação Pedro Américo;
- **SMS Monteiro:** Centro De Especialidades Médicas Ferdinando B Paraguay.

4.2.3. UNIDADES EXECUTANTES - MACRO III

A Macrorregião III, abrange um total de 89 municípios e uma população de 905.505 habitantes (IBGE, Censo 2022).

OCI ONCOLOGIA:

- **SES/PB:** Complexo Hospital Deputado Janduhy Carneiro, Hospital Regional De Cajazeiras, Hospital Regional Deputado Manoel Gonçalves De Abrantes, Hospital Regional Senador Rui Carneiro, Hospital Regional Dr Americo Maia De Vasconcelos;
- **SMS POMBAL:** Policlínica Dr Avelino Elias De Queiroga;
- **SMS PIANCO:** Policlínica Especialidades E Reabilitação Dr Antonio;
- **SMS PATOS:** Hospital Dia Frei Damião, UDI Unidade De Diagnóstico Por Imagem, Laboratório Municipal De Saúde Pública de Patos;
- **SMS BELÉM DO BREJO DO CRUZ:** Policlínica Hudson Maia Da Cunha.

OCI CARDIOLOGIA:

- **SES/PB:** Complexo Hospitalar Deputado Janduhy Carneiro, Hospital Distrital De Itaporanga Dr Jose Gomes Da Silva, Hospital Regional De Cajazeiras, Hospital Regional Deputado Manoel Gonçalves De Abrantes, Hospital Regional Senador Rui Carneiro, Hospital Regional Dr Americo Maia De Vasconcelos, Hospital Wenceslau Lopes;
- **SMS POMBAL:** Policlínica Dr Avelino Elias De Queiroga;
- **SMS PIANCO:** Policlínica Especialidades E Reabilitação Dr Antonio Quinho;
- **SMS PATOS:** Hospital Dia Frei Damião;
- **SMS BELÉM DO BREJO DO CRUZ:** Policlínica Hudson Maia Da Cunha;
- **SMS UIRAÚNA:** Centro de Referência E Especialidades Dr Alexandre Fernandes.

OCI ORTOPEDIA:

- **SES/PB:** Complexo Hospitalar Deputado Janduhy Carneiro, Hospital Distrital De Itaporanga Dr Jose Gomes Da Silva, Hospital Regional De Cajazeiras, Hospital Regional Deputado Manoel Gonçalves de Abrantes, Hospital Regional Senador Rui Carneiro, Hospital Regional Dr Americo Maia De Vasconcelos, Hospital Wenceslau Lopes, Hospital E Maternidade Sinhá Carneiro;
- **SMS POMBAL:** Policlínica Dr Avelino Elias De Queiroga;
- **SMS PIANCO:** Policlínica Especialidades E Reabilitação Dr Antonio Quinho;
- **SMS PATOS:** Hospital Dia Frei Damião, UDI Unidade De Diagnóstico Por Imagem, Ecoclínica de Patos;
- **SMS UIRAÚNA:** Centro de Referência E Especialidades Dr Alexandre Fernandes.

OCI OTORRINOLARINGOLOGIA:

- **SES/PB:** Hospital Regional Deputado Manoel Gonçalves De Abrantes;
- **SMS POMBAL:** Policlínica Dr Avelino Elias de Queiroga;
- **SMS BELEM DO BREJO DO CRUZ:** Policlínica Hudson Maia Da Cunha;
- **SMS PIANCO:** Policlínica Especialidades E Reabilitação Dr Antonio Quinho.

OCI OFTALMOLOGIA:

- **SES/PB:** Hospital Regional Deputado Manoel Gonçalves De Abrantes;
- **SMS PIANCO:** Policlínica Especialidades E Reabilitação Dr Antonio Quinho;
- **SMS PATOS:** Hospital Dia Frei Damião.

5. NÚCLEO DE GESTÃO E REGULAÇÃO (NGR) E NÚCLEO DE GESTÃO E CUIDADO (NGC)

São **componentes estratégicos do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)**, fundamentais para aprimorar a organização dos serviços de Atenção Ambulatorial Especializada (AAE). Sua atuação impacta diretamente a Rede de Atenção Primária, promovendo um acesso mais qualificado, ágil e integrado à saúde. O NGR e o NGC são essenciais para a implementação eficiente do PMAE, garantindo melhor acesso, menor tempo de espera e maior qualidade na assistência ambulatorial especializada. O sucesso do programa depende da articulação entre gestores, profissionais de saúde e usuários.

Com o objetivo de garantir uma implementação eficiente, as diretrizes do Manual Instrutivo – NGR e NGC, do Ministério da Saúde, são apresentadas a seguir.

5.1. NÚCLEO DE GESTÃO E REGULAÇÃO (NGR)

O Art. 12 da Portaria GM/MS Nº 3492, de 08 de abril de 2024, que institui o PMAE, estabelece que, para a implementação dos planos de ação do programa, deve ser criado um Núcleo de Gestão e Regulação (NGR) ou uma estrutura equivalente. Focado na gestão e regulação do acesso aos serviços especializados, o NGR aprimora a comunicação entre a APS e AAE. Ele monitora e avalia contratos e a eficácia dos serviços, garantindo que os usuários sejam atendidos em tempo hábil e que a transição para a APS ocorra de forma integrada. **É um dispositivo de gestão de sistemas, vinculados aos gestores estaduais ou municipais (região de saúde).**

PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES:

- Dispositivos de regulação com foco na comunicação entre os profissionais da APS e da Atenção Ambulatorial Especializada, nos termos previstos na PNAES;
- Dispositivos de apoio educacional para os profissionais da APS, com foco na qualificação do manejo clínico e da gestão da condição de saúde;
- Dispositivos de telessaúde e matriciamento;
- Dispositivos de compartilhamento de informações entre serviços de saúde e adequação e indução da alimentação dos sistemas de informação;
- Gestão das filas;
- Monitoramento e avaliação da realização das OCI em tempo oportuno e com o escopo total nelas previsto;
- Monitoramento e avaliação dos contratos;
- Estratégias de redução do absenteísmo e do efeito velcro; e
- Orientação e apoio aos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC.

COMPOSIÇÃO:

- As equipes devem incluir profissionais com conhecimento das normativas da atenção especializada, além de conhecimento em gestão da rede de saúde (contratualização, regulação do acesso, sistemas de informação em saúde e tecnologias de gestão do cuidado).

5.2. NÚCLEO DE GESTÃO DO CUIDADO (NGC)

O Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC), instituído pela Portaria GM/MS N° 3492/2024 dentro do PMAE, é um instrumento estratégico para reorganizar o processo de trabalho na Atenção Ambulatorial Especializada (AAE). Seu objetivo é reduzir a fragmentação do cuidado, melhorar a responsabilização das equipes e garantir a transição adequada para a Atenção Primária à Saúde (APS). **É um dispositivo de gestão de estabelecimento de atenção ambulatorial especializada em saúde.**

PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES:

- Organização da agenda e itinerário do cuidado;
- Navegação e acompanhamento dos usuários para garantir atendimento eficiente;
- Monitoramento do tempo de realização das OCl;
- Articulação interna ao serviço e externa com a UBS de referência, e o NGR.
- Redução do absenteísmo e gestão das filas internas.

COMPOSIÇÃO:

- Equipe básica deve incluir enfermeiros e técnicos de enfermagem, com apoio de assistentes sociais, médicos especialistas e sanitaristas.
 - Os profissionais do NGC devem ter habilidades de articulação e mediação, compreender o papel da APS e mobilizar recursos para garantir a continuidade e eficiência do cuidado.
- A jornada de trabalho recomendada é de **segunda a sexta, das 7h às 18h, podendo se ajustar aos serviços que funcionam aos sábados.**

5.2.1. MONITORAMENTO E INDICADORES

O uso de indicadores de desempenho na saúde pública garante a eficiência, a qualidade e a equidade dos serviços oferecidos à população. O monitoramento avalia o desempenho do PMAE no estado da Paraíba, identifica desafios e possibilita a proposição de melhorias para otimizar sua execução. A seguir, apresenta-se a proposta de indicadores para o monitoramento do PMAE.

INDICADOR 1: Taxa de usuários com consultas agendadas a partir da solicitação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Secretarias Municipais de Saúde (SMS), por tipo de OCI (%)

$$\frac{\text{número de consultas agendadas, no período}}{\text{número total de consultas solicitadas, no período}} \times 100$$

- **Descrição:** mede a proporção de usuários que tiveram consultas agendadas que foram solicitadas pelas UBS ou SMS, indicando a eficiência na articulação entre as unidades de saúde e o complexo regulador.
- **Periodicidade:** mensal;
- **Valor aceitável:** > 85%;
- **Interpretação:** valores baixos indicam que um número significativo de solicitações não resultou em consultas agendadas, o que pode sugerir problemas como falta de disponibilidade de vagas ou até questões logísticas que precisam ser abordadas para garantir que os pacientes recebam o atendimento solicitado.

INDICADOR 2: Taxa de absenteísmo nas consultas, por tipo de OCI (%)

$$\frac{\text{número de pacientes que faltaram as consultas, no período}}{\text{número total de consultas agendadas, no período}} \times 100$$

- **Descrição:** mede a proporção de consultas agendadas que não foram realizadas devido a ausência dos pacientes, por tipo de OCI;
- **Periodicidade:** mensal;
- **Valor aceitável:** < 20%;
- **Interpretação:** valores elevados podem indicar problemas na comunicação com os pacientes, dificuldades de acesso ou até mesmo insatisfação com o serviço de saúde, mostrando necessidade de implementar estratégias para reduzir faltas.

INDICADOR 3: Taxa de consultas agendadas e executadas acima da capacidade instalada, por tipo de OCI (%)

$$\frac{\text{número de consultas ofertadas, no período}}{\text{número total de consultas agendadas, no período}} \times 100$$

- **Descrição:** mede a proporção do número de consultas agendadas excedentes a capacidade de oferta do serviço;
- **Periodicidade:** mensal;
- **Valor aceitável:** < 20%;
- **Interpretação:** valores altos indicam uma sobrecarga do sistema de saúde, podendo causar piora na qualidade do atendimento e aumento do tempo de espera.

INDICADOR 4: Taxa de alcance da meta de produção por tipo de OCI prevista no PAR

$$\frac{\text{número de OCI realizadas por tipo, no período}}{\text{número de OCI previstas por tipo, no período}} \times 100$$

- **Descrição:** mede o cumprimento da meta de produção das OCIs previstas no PAR, avaliando a efetividade na execução dos procedimentos planejados.
- **Periodicidade:** trimestral;
- **Valor aceitável:** > 85%;
- **Interpretação:** valores baixos indicam produção abaixo da meta que indicam necessidade de ajuste na regulação e encaminhamento, reforço da capacidade instalada dos serviço e redução do absenteísmo.

O monitoramento interno das Ofertas de Cuidado Integral (OCIs) executadas pela Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES/PB) é realizado por meio de uma planilha, preenchida tanto pelo médico regulador do Complexo de Regulação Estadual quanto pela equipe do NGC de cada unidade executante.

O acompanhamento permite a identificação detalhada dos usuários atendidos e não atendidos, organizados conforme o tipo de OCI. Além disso, são registrados dados essenciais, como CPF/CNS, município de residência, absenteísmo, tempo de realização dos exames e como se encerrou o processo (contrarreferência para a Atenção Primária à Saúde (APS), progressão da OCI ou encaminhamento cirúrgico).

Esse monitoramento visa garantir maior controle e eficiência na execução das OCIs, permitindo uma análise detalhada do fluxo assistencial e possibilitando intervenções estratégicas para aprimorar o atendimento aos usuários.

7. REGISTRO DE PRODUÇÃO E FATURAMENTO

A Nota Técnica n 004/2025/GERAV/SES/PB de 05 de março de 2025, orienta sobre o registro, produção e faturamento das OCl's, no estado da Paraíba.

A Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) engloba ações e serviços de saúde conduzidos por profissionais especializados, que oferecem diagnósticos, tratamentos e procedimentos de maior complexidade. O Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (PMAE) busca reorganizar a AAE, garantindo acesso equitativo aos serviços especializados por meio das Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs).

As OCIs consistem em um conjunto integrado de procedimentos (consultas, exames, terapias, entre outros) para atender a uma etapa da linha de cuidado ou solucionar agravos específicos. A oferta deve ser planejada regionalmente, considerando a capacidade instalada, a demanda reprimida e a otimização dos recursos disponíveis.

Os sistemas de informação, como o SISREG (Sistema Nacional de Regulação) e o BPA-I (Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado), são essenciais para a gestão eficiente dos serviços de saúde no Brasil. Eles asseguram maior transparência, controle e eficiência nos atendimentos e no uso dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS). A integração desses sistemas melhora o atendimento ao paciente e garante o registro e financiamento adequados dos serviços, evitando desperdícios e aprimorando a qualidade assistencial.

O correto registro das OCIs nos sistemas de informação, como o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e o SISREG, é essencial para garantir rastreabilidade dos atendimentos, financiamento adequado das unidades de saúde e eficiência na gestão dos serviços.

O SISREG organiza e regula o acesso da população aos serviços de saúde, como consultas, exames e procedimentos especializados, proporcionando:

- Otimização do atendimento – reduz filas e melhora a distribuição de recursos;
- Transparência e equidade – assegura atendimento conforme a gravidade do caso;
- Gestão eficiente – possibilita o monitoramento e planejamento da oferta e demanda dos serviços.

A Portaria n° 709, de 27 de dezembro de 2007, instituiu o BPA-I, destacando a importância dos sistemas de informação na regulação, controle e auditoria dos serviços de saúde. A contínua qualificação desses sistemas fortalece o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), permitindo identificar corretamente o atendimento prestado, o município de residência dos pacientes e variáveis como idade e faixa etária.

O BPA-I registra e consolida os atendimentos ambulatoriais realizados nas unidades de saúde, sendo fundamental para:

- Registro detalhado da produção – identifica procedimentos realizados e pacientes atendidos;
- Prestação de contas – garante que as unidades recebam financiamento adequado do SUS;
- Tomada de decisões – os dados coletados auxiliam na formulação de políticas públicas de saúde.

O processo de faturamento e exportação de dados do SISREG para o BPA-I assegura o correto registro e remuneração dos serviços pelo SUS. A interoperabilidade entre os sistemas é essencial para evitar perdas financeiras e documentar adequadamente os serviços prestados.

REGISTRO DA PRODUÇÃO E FATURAMENTO

Os procedimentos das OCl's fazem parte da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. São classificados como procedimentos de modalidade ambulatorial, do tipo principal, com financiamento FAEC e compatibilidades estabelecidas com procedimentos "APAC secundário" na referida tabela. Para garantir o correto faturamento e registro, devem ser observadas as compatibilidades entre os procedimentos principais e secundários no sistema APAC.

O registro da produção exige que os estabelecimentos de saúde estejam devidamente habilitados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e cumpram os requisitos estabelecidos pelo PMAE. O fluxo de cadastramento segue os seguintes passos:

- **Habilitação do estabelecimento** – Consiste na verificação dos critérios exigidos para a oferta das OCl's, incluindo infraestrutura, recursos humanos e equipamentos necessários, bem como a devida inscrição no CNES.
- **Registro no SISREG** – Após a habilitação, as ofertas de OCl's devem ser inseridas no SISREG, permitindo a regulação e priorização dos atendimentos conforme os critérios de necessidade, urgência e disponibilidade de recursos.
- **Execução do atendimento** – Envolve a realização dos procedimentos conforme as diretrizes estabelecidas para a linha de cuidado específica, garantindo que todas as etapas do atendimento sejam cumpridas com qualidade e segurança.
- **Registro da produção no SIA/SUS e BPA-I** – Após a execução dos atendimentos, é fundamental incluir corretamente os dados nos sistemas de produção ambulatorial, garantindo que todos os procedimentos realizados sejam registrados para posterior faturamento.
- **Faturamento e auditoria** – O último passo consiste na validação das informações registradas, auditoria dos dados para evitar inconsistências e envio das informações para o processamento e pagamento pelo SUS.

A correta execução dessas etapas garante a rastreabilidade dos atendimentos, evita glosas e assegura a sustentabilidade financeira dos serviços prestados.

Reforça-se a leitura da RESOLUÇÃO CIB-PB N° 266, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2024 – que aprova as orientações para o faturamento das OClS no Estado da Paraíba em suas principais Diretrizes destacam-se:

- As OClS são procedimentos ambulatoriais principais com financiamento FAEC;
- O paciente deve ser identificado obrigatoriamente pelo CPF;
- Registros de procedimentos secundários na APAC não podem ser duplicados em BPA-I ou SIH;
- O faturamento das OClS deve ocorrer via BPA-I para serviços fora do PMAE, evitando o uso do BPA-C;
- Habilitações descentralizadas só são permitidas para estabelecimentos aderentes ao PMAE, conforme definido no Plano de Ação Regional (PAR);
- As OClS devem ser programadas na Ficha de Programação Orçamentária (FPO).

CONTROLE E AVALIAÇÃO

O monitoramento das OClS será realizado por meio da análise de:

- Procedimentos realizados em relação às filas registradas;
- Habilitação dos estabelecimentos ao PMAE no CNES;
- Tempo de execução das APACs;
- Comparação entre produção planejada e realizada;
- Identificação de duplicidades entre APAC, BPA-I e AIH;
- Eventos sentinelas que justifiquem auditoria.

As bases de dados utilizadas incluem:

- SISREG (regulação);
- SIA/SUS (produção ambulatorial);
- CNES (estabelecimentos de saúde);
- SIGTAP (tabela de procedimentos);
- CNS (Cartão Nacional de Saúde).

7. REFERÊNCIAS

1. Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1604_20_10_2023.html

- Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3492_11_04_2024.html

- Institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

3. Portaria SAES/MS nº 1640, de 7 de maio de 2024

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Saes/2024/prt1640_08_05_2024.html

- Dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

4. Portaria SAES/MS nº 1.821, de 11 de junho de 2024

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Saes/2024/prt1821_12_06_2024.html

- Inclui Grupo, atributos e regras condicionadas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada.

5. Portaria SAES/MS nº 1.822, de 11 de junho de 2024

<https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-SAES/MS-n-1.822-de-11-de-junho-de-2024-565132953>

- Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Cardiologia.

6. Portaria SAES/MS nº 1.823, de 11 de junho de 2024

<https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-SAES/MS-n-1.823-de-11-de-junho-de-2024-565154428>

- Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Ortopedia.

7. Portaria SAES/MS nº 1.824, de 11 de junho de 2024

<https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-SAES/MS-n-1.824-de-11-de-junho-de-2024-565154170>

- Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Oncologia.

8. Portaria SAES/MS nº 1.825, de 11 de junho de 2024

<https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-SAES/MS-n-1.825-de-11-de-junho-de-2024-565154242>

- Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Otorrinolaringologia.

9. Portaria SAES/MS nº 1.826, de 11 de junho de 2024

<https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-SAES/MS-n-1.826-de-11-de-junho-de-2024-565154349>

- Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Oftalmologia.

10. Portaria SAES/MS nº 1.976, de 14 de agosto de 2024

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-SAES/MS-n-1.976-de-14-de-agosto-de-2024-580070247>

- Altera a Portaria SAES/MS nº 1.640, de 7 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

11. Portaria GM/MS Nº 5.758, de 4 de dezembro de 2024

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-5.758-de-4-de-dezembro-de-2024-599903023>

- Altera a Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

12. Portaria SAES/MS Nº 2.331, de 10 de dezembro de 2024

(<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-saes/ms-n-2.331-de-10-de-dezembro-de-2024-601118253>)

- Inclui, exclui, altera atributos e compatibilidades de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece os Procedimentos Obrigatórios por Ofertas de Cuidados Integrado (OCI), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada.

13. Portaria GM/MS Nº 6.038, de 11 de dezembro de 2024

(<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.038-de-11-de-dezembro-de-2024-601128414>)

- Aprova, no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), os Planos de Ação Regional do Estado da Paraíba.

14. Portaria GM/MS Nº 6.259, de 23 de dezembro de 2024

(<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.259-de-23-de-dezembro-de-2024-604359375>)

- Distribui recursos do estado da Paraíba referente aos Planos de Ação Regionais do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

15. Nota Técnica nº 1/2025 - DAET/SAES/MS, de 10 de janeiro de 2025

(<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-n-1-2025-daet-saes-ms.pdf>)

- Esclarecer os ajustes realizados na formulação das Ofertas de Cuidados Integrados – OCI, por meio da Portaria SAES/MS nº 2.331, de 10 de dezembro de 2024.

16. Protocolo de Acesso às Ofertas de Cuidados Integrados na Atenção Especializada em Oncologia, de 14 de janeiro de 2025

(<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/pmae/publicacoes/protocolo-de-acesso-as-ofertas-de-cuidados-integrados-na-atencao-especializada-em-oncologia.pdf/view>)

- Elencar os protocolos de acesso para cada conjunto de procedimentos que compõem a Oferta de Cuidados Integrados em Oncologia

17. Protocolo de Encaminhamento às Ofertas de Cuidados Integrados de Cardiologia PMAE, de 14 de janeiro de 2025

(<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/pmae/publicacoes/protocolo-de-encaminhamento-as-ofertas-de-cuidados-integrados-de-cardiologia-pmae.pdf/view>)

- Elencar os protocolos de acesso para cada conjunto de procedimentos que compõem a Oferta de Cuidados Integrados em Cardiologia.

18. Manual Instrutivo do Núcleo de Gestão e Regulação (NGR) e do Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC)

(<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-instrutivo-ngr-ngc>)

- Apresentar um modelo de organização e funcionamento do Núcleo de Regulação e do Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) enquanto unidade do serviço ambulatorial especializado, como subsídio ao gestor do PMAE e propor ações de monitoramento e avaliação dos tempos ótimos e máximos de realização das OCI e a transferência de cuidado para a APS.

19. Nota Técnica nº 002/2025 - GERAV/SES/PB, de 24 de fevereiro de 2025

- Orientações sobre o registro da produção das Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs), no estado da Paraíba.

20. Nota Técnica nº 003/2025 - GERAV/SES/PB, de 28 de fevereiro de 2025

- Esclarece e Orienta sobre como faturar a produção das Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs) e a integração entre os sistemas SISREG III e BPA-I, no estado da Paraíba.

21. Resolução CIB-PB Nº 212, de 26 de novembro de 2024

(<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/cib-2024/resolucao-cib-pb-no-212-criacao-do-gc-pmae.pdf>)

- Aprova a criação do Grupo Condutor para o Programa Mais Acesso à Especialistas – PMAE e dá outras providências.

2. Resolução CIB-PB N° 216, de 26 de novembro de 2024

(<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/cib-2024/resolucao-cib-pb-no-216-2024-aprovacao-dos-3-par-macrorregionais-do-pmae.pdf>)

- Aprova os três Planos de Ação Regionais – PAR Macrorregionais, do Programa Mais Acesso a Especialistas do estado da Paraíba.

3. Resolução CIB-PB N° 264, de 17 de novembro de 2024

(<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/cib-2024/resolucao-cib-pb-no-264-2024-ngr-e-fomento-pmae.pdf>)

- Aprovar os entes federados responsáveis pela implantação e funcionamentos dos Núcleo de Gestão e Regulação (NGR) e os executores das Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) do Programa Mais Acesso a Especialistas do estado da Paraíba.

4. Resolução CIB-PB N° 265, de 17 de novembro de 2024

(https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/cib-2024/resolucao_cib-pb_n_265-2024_-_orientacoes_tecnicas_sobre_a_regulacao_do_pmae.pdf)

- Aprovar as orientações técnicas sobre a Regulação das Ofertas de Cuidados Integrados (OCI), do Programa Mais Acesso à Especialistas – PMAE, no estado da Paraíba.

5. Resolução CIB-PB N° 266, de 17 de dezembro de 2024

(<https://cosemspb.org/wp-content/uploads/2025/01/Resolucao-CIB-PB-No-266.2024-Orientacoes-tecnicas-sobre-o-faturamento-das-OCI-do-PMAE.pdf>)

- Aprova as orientações e subsídios para o faturamento das produções das Ofertas de Cuidados Integrados - OCI, do Programa Mais Acesso à Especialistas – PMAE, no Estado da Paraíba.

ANEXO 1 - MODELO DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE (APAC)

A Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) é um documento fundamental no Sistema Único de Saúde (SUS), pois permite o acesso e o financiamento de procedimentos especializados de alto custo. O preenchimento correto da APAC é essencial para garantir que os pacientes recebam os tratamentos necessários e que os serviços de saúde sejam devidamente registrados e remunerados.

IMPORTÂNCIA DO PREENCHIMENTO CORRETO DA APAC:

- **Acesso Garantido ao Tratamento**
 - A APAC é indispensável para que os pacientes tenham acesso a procedimentos de alta complexidade. Um preenchimento inadequado pode atrasar ou impedir o tratamento.
- **Registro Fidedigno das Informações do Paciente**
 - Dados incorretos podem comprometer o acompanhamento clínico do paciente, dificultando a continuidade do cuidado e a avaliação da resposta ao tratamento.
- **Evita Glosas e Problemas na Remuneração dos Serviços**
 - Erros no preenchimento podem resultar em glosas, ou seja, recusas de pagamento pelos serviços prestados. Isso prejudica o financiamento das unidades de saúde e compromete a sustentabilidade dos atendimentos.
- **Controle e Planejamento do SUS**
 - A APAC fornece informações essenciais para a gestão da saúde pública, permitindo um melhor planejamento e distribuição de recursos para os serviços de alta complexidade.
- **Transparência e Auditoria**
 - Um preenchimento correto evita fraudes e inconsistências nos registros, garantindo que os recursos sejam utilizados de maneira ética e eficiente.
- **Facilita a Continuidade do Cuidado**
 - A APAC tem validade por períodos específicos, e seu correto preenchimento permite a renovação sem atrasos, evitando interrupções prejudiciais ao paciente.



ANEXO 2 - MODELO DE FICHA DE CONTRARREFERÊNCIA

A ficha de contrarreferência é um documento essencial para garantir a continuidade e a integralidade do cuidado do paciente no sistema de saúde. Ela tem um papel fundamental na comunicação entre os serviços de atenção especializada e a APS, permitindo um acompanhamento adequado após a consulta ou tratamento especializado.

IMPORTÂNCIA DA FICHA DE CONTRARREFERÊNCIA:

- **Continuidade do Cuidado**
 - Permite que a APS tenha informações sobre os procedimentos realizados no atendimento especializado, facilitando a continuidade do tratamento e o monitoramento do paciente.
- **Melhoria na Comunicação entre Níveis de Atenção**
 - Favorece o intercâmbio de informações entre profissionais da saúde, evitando a fragmentação do cuidado e garantindo um atendimento mais coordenado.
- **Evita Exames e Procedimentos Desnecessários**
 - Reduz a duplicidade de exames e procedimentos, otimizando recursos e evitando a exposição desnecessária do paciente a intervenções repetitivas.
- **Facilita o Seguimento e a Reabilitação do Paciente**
 - Com orientações claras sobre medicações, cuidados necessários e encaminhamentos futuros, a APS pode oferecer um acompanhamento mais eficiente.
- **Aprimora a Qualidade do Atendimento**
 - Com um fluxo bem estruturado entre os níveis de atenção, o paciente recebe um atendimento mais completo e resolutivo, diminuindo internações e complicações.
- **Fortalece o Papel da Atenção Primária**
 - Ao receber informações detalhadas sobre o atendimento especializado, a APS pode atuar de forma mais qualificada na gestão do cuidado, prevenindo agravamentos e novas demandas desnecessárias ao nível especializado.





SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



GOVERNO
DA PARAÍBA