DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.948, DE 16 DE SETEMBRO DE 2014.

Altera a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.900, de 20 de agosto de 2014, que estabelece as diretrizes para organização da linha de cuidado de sobrepeso e obesidade, no âmbito do Estado de Minas Gerais.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais – CIB-SUS/MG, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 12.466, de 24 de agosto de 2011 e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

- a Portaria GM/MS nº 2.488, de 24 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

- a Portaria GM/MS nº 424, de 19 de março de 2013, que redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas;

- a Portaria GM/MS nº 425, de 19 de março de 2013, que estabelece regulamento técnico, normas e critérios para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 746, de 7 de dezembro de 2010, que institui o Programa Hiperdia Minas e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.638, de 19 de novembro de 2013, que aprova o Regimento Interno das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e Regionais Ampliadas (CIRA) do Estado de Minas Gerais;
- a Resolução SES/MG nº 2.606, de 7 de dezembro de 2010 que institui o Programa Hiperdia Minas e dá outras providências;
- a necessidade de organizar o acesso às ações e serviços referentes ao cuidado das pessoas com sobrepeso ou obesidade; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 205ª Reunião Ordinária, ocorrida em 16 de setembro de 2014.

DELIBERA:

Art. 1º Fica alterado o artigo 3º da Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.900, de 20 de agosto de 2014, que estabelece as diretrizes para organização da linha de cuidado de sobrepeso e obesidade, no âmbito do Estado de Minas Gerais, que passa a vigorar com seguinte redação:

"Art. 3º Os planos regionais para organização da linha de cuidado do sobrepeso e obesidade deverão ser pactuados na Comissão Intergestores Regional Ampliada (CIRA) de outubro e homologados na Comissão Intergestores Bipartite (CIB-SUS/MG).

§1º Os planos de que trata o *caput* deste artigo deverão considerar como território de abrangência os municípios pertencentes à região ampliada de saúde, conforme o Plano Diretor de Regionalização (PDR) e levar em consideração as diretrizes para organização da linha de cuidado previstas no Anexo I desta Deliberação.

§2º No plano deve constar a oferta de cuidado nos diferentes pontos de atenção, bem como a regulação do acesso às ações e serviços dos Componentes da Atenção Especializada, subdivisões Ambulatorial Especializado e Hospitalar e Sistemas de Apoio, conforme modelo disponível no Anexo II da Portaria GM/MS nº 424, de 19 de março de 2013 e Manual Instrutivo com modelo de planilha elaborado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG) e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS/MG), constante no Anexo II desta Deliberação.

§3º A Coordenação de Média e Alta Complexidade enviará ao Ministério da Saúde os planos regionais homologados para prosseguir os trâmites necessários". (nr).

Art. 2º Fica alterado o Anexo II da Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.900, de 20 de agosto de 2014, que passa a vigorar nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

Art. 3º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 16 de setembro de 2014.

JOSÉ GERALDO DE OLIVEIRA PRADO
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, GESTOR DO SUS/MG E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.948, DE 16 DE STEMBRO DE 2014 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.948, DE 16 DE SETEMBRO DE 2014.

"ANEXO II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.900, DE 20 DE AGOSTO DE 2014".

"INSTRUTIVO : ORGANIZAÇÃO REGIONAL DA LINHA DE CUIDADO DE SOBREPESO E DA OBESIDADE"

Apresentação

O presente instrutivo orienta a elaboração da linha de cuidado de sobrepeso e obesidade no âmbito regional, que tem como proposta organizar o processo de trabalho para atendimento desta condição de saúde, envolvendo a pactuação dos fluxos e definição de competências de cada ponto de atenção da rede.

Para tanto, elaboramos um roteiro padrão, em arquivo de Excel, considerando o proposto na Portaria GM/MS nº 424, de 19 de março de 2013 e no Manual Instrutivo disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

A seguir, apresentamos uma breve explicação de cada aba para facilitar o preenchimento.

1. Orientações

O arquivo em Excel está dividido em várias abas, considerando cada uma das variáveis propostas para construção da linha de cuidado. Para tanto, faz-se necessário que haja o preenchimento de todas as abas considerando as especificidades da região de saúde.

2. Identificação

A aba "Identificação" compreende os dados relativos à *região ampliada de saúde, bem como a listagem dos municípios que irão compor a linha de cuidado.*

Percebam que a planilha já está preenchida, contendo todos os municípios que fazem parte da região ampliada de saúde, calculando automaticamente a estratificação da população por faixa etária.

3. Prevalência

A aba "Prevalência" contém informações acerca da prevalência de sobrepeso e obesidade para cada ciclo de vida, considerando as informações do SISVAN e da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica.

Com os dados de prevalência, tem-se a identificação da população estimada de pessoas com sobrepeso e obesidade, por grau de risco. Percebam que estes dados são gerados automaticamente, considerando as informações dos municípios que compõem a linha de cuidado.

Importante utilizar estes dados para apoiar a definição dos fluxos de referência entre os diversos pontos de atenção.

4. APS – UBS

A aba "APS-UBS" busca identificar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) existentes nos municípios que farão parte da linha de cuidado. Para cada UBS mencionar a população do território da UBS e se a UBS faz parte do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ).

5. APS – NASF

A aba "APS-NASF" busca identificar os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) existentes nos municípios que farão parte da linha de cuidado, contendo o número do CNES a que está vinculado e as categorias profissionais.

6. APS – ACADEMIA

A aba "APS-ACADEMIA" busca identificar as Academias da Saúde existentes nos municípios que farão parte da linha de cuidado, contendo o número do CNES e se existe equipe de NASF vinculada.

7. APS – OUTROS

A aba "OUTROS" possibilita a listagem de outros equipamentos existentes que poderão fazer parte da linha de cuidado, por exemplo, academias ligadas ao Programa Geração Saúde, Academia da Praça, programas municipais específicos (como, convênio com clubes, hortas comunitárias), associações, entre outros.

8. FLUXOS – APS

A aba "FLUXOS - APS" busca identificar como ocorre o fluxo de referência e contra referência entre os diferentes componentes que fazem parte da atenção primária à saúde – UBS, NASF, Academias, e outros equipamentos existentes. Por exemplo, como que o usuário sobrepeso e obeso tem acesso ao atendimento multiprofissional ofertado pelo NASF? (*vocês poderão identificar os fluxos mencionados no projeto de implantação do NASF*).

9. ATENÇAO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL

A aba "ESPECIALIZADA AMBULATORIAL" busca identificar os serviços de atenção ambulatorial existentes nos municípios que farão parte da linha de cuidado. Para cada serviço é necessário mencionar o tipo, número do CNES e as categorias profissionais que irão dedicar à linha de cuidado com a carga horária.

Atenção: as informações contidas nesta aba referem-se apenas a estrutura existente no município que fará parte da linha de cuidado. Por exemplo: se no município tem-se apenas unidades de atenção primária, este município não deve ter informação nesta aba. Se no município tem atenção especializada, mas que não está vinculada à linha de cuidado, também não deve ter informação nesta aba.

10. ATENÇAO ESPECIALIZADA HOSPITALAR

A aba "ESPECIALIZADA HOSPITALAR" busca identificar o serviço que realiza o procedimento cirúrgico e a cirurgia plástica reparadora, com o respectivo CNES e as categorias profissionais que irão dedicar à linha de cuidado com a carga horária.

Esta aba será preenchida pelos municípios sede do serviço hospitalar habilitado: Belo Horizonte; Juiz de Fora, Governador Valadares, Uberlândia e Poços de Caldas.

11. EXAMES

A aba "EXAMES" busca identificar os serviços que irão realizar os exames complementares ao diagnóstico e tratamento da obesidade, com o respectivo CNES e exames que oferta.

Atenção: as informações contidas nesta aba referem-se apenas a estrutura existente no município que fará parte da linha de cuidado. Por exemplo: se no município

não é ofertado a realização de exames que estão contidos na linha de cuidado, este município não deve ter informação nesta aba.

12. TRANSPORTE E FARMÁCIA

A aba "TRANSPORTE E FARMÁCIA" possibilita aos municípios da região informar como irão organizar a assistência farmacêutica e o transporte sanitários para atendimento dos indivíduos com sobrepeso e obesidade.

13. PACTUAÇÃO AMBULATORIAL

A aba "PACTUAÇÃO AMBULATORIAL" possibilita aos municípios da região informar os fluxos de encaminhamento dos usuários entre os pontos de atenção – "quem é referência para quem". Para tanto, está estruturada em município de origem, município de atendimento e o tipo de atendimento prestado.

A planilha se encontra preenchida conforme as pactuações da PPI, competência julho de 2014. Todos devem avaliar se se encontra adequado à linha de cuidado e realizar as alterações necessárias.

Para facilitar a organização das informações, criou-se grupo para o item tipo de atendimento, conforme a seguir:

- Exames: laboratoriais; imagem; diagnóstico em cardiologia; diagnóstico em pneumologia;
- Consultas especializadas: endocrinologia; cardiologia; demais profissionais.
- Cirurgia bariátrica e reparadora

14. REGULAÇÃO

A aba "REGULAÇÃO" possibilita aos municípios da região informar a forma de regulação para acesso à atenção especializada ambulatorial e hospitalar e os critérios da regulação.

É importante descrever como é realizada a regulação de consultas e marcação de exames na região, bem como a regulação das vagas para atendimento especializado para cirurgia bariátrica e reparadora, apresentar os protocolos de encaminhamento (quando houver) e métodos de operacionalização (Telessaúde, sistemas próprios, etc.). Ademais, deve-se também descrever o fluxo de referencia e contra referência entre os pontos de atenção envolvidos na operacionalização da linha de cuidado.

Deve-se descrever o CNES da Central de Regulação Estadual (SUSFácil) e Municipal, quando houver.

15. EDUCAÇÃO PERMANENTE

A aba "EDUCAÇÃO PERMANENTE" possibilita aos municípios da região descrever a forma de organização da educação permanente relacionada à linha de cuidado. Pode-se mencionar a configuração da CIES regional.

16. MONITORAMENTO

A aba "MONITORAMENTO" possibilita aos municípios da região definir os indicadores e metas que serão utilizados para monitoramento e avaliação da implantação da linha de cuidado, considerando a necessidade/demanda e a capacidade instalada identificada.

Abaixo apresentamos algumas sugestões de indicadores. Vale ressaltar a importância de apresentar para cada indicador a meta, que deve ser quantitativa, para determinado intervalo de tempo.

Indicador	Método de Cálculo	Fonte	Observação
Proporção de pessoas com excesso de peso	(Número de pessoas com excesso de peso identificado por avaliação antropométrica, em determinado local e período / Número de pessoas com avaliação antropométrica no mesmo local e período) x 100	Mapa de atendimento do sistema de coleta de dados simplificada do sistema de informação vigente (numerador e denominador).	Este indicador deve ser classificado por faixas etárias de 5 anos, de 5 a 9 anos, adolescentes (10 a 19 anos), adultos (20 a 59 anos), gestantes, idosos (60 anos e mais). Há a possibilidade de estratificação por sobrepeso e obesidade, sendo que no adulto ainda é possível estratificar pelo grau de

			obesidade (graus I, II ou III). As metas para este indicador devem ser pactuadas a partir das prevalências de inquéritos atualizados.
Proporção de adultos com obesidade identificada	(Número de adultos com obesidade identificada por avaliação antropométrica, com rastreamento de risco cardiovascular em determinado local e período / Número de usuários com obesidade identificada por avaliação antropométrica no mesmo local e período) x 100	Mapa de atendimento do sistema de coleta de dados simplificada do sistema de informação vigente (numerador e denominador).	Obesidade: IMC ≥ 30Kg/m².
Proporção de adultos com obesidade graus I e II	(Número de adultos com obesidade graus I e II identificada por avaliação antropométrica e com comorbidade em determinado local e período / Número de pessoas com avaliação antropométrica no mesmo local e período) x 100	Cadastro individual e mapa de atendimento do sistema de coleta de dados simplificada do sistema de informação vigente.	Serão considerados comorbidades as pessoas com diabetes Mellitus e hipertensão arterial sistêmica.
Taxa de internações por cirurgia bariátrica	(Número de internações por cirurgia bariátrica na	Sistema de Informação Hospitalar	

na população entre 16 e 65 anos	população com idade entre 16 e 65 anos, em determinado local e período / População com idade entre 16 e 65 anos no mesmo local e período? X 100	(SIH). Procedimentos: gastrectomia com e sem desvio duodenal; gastrectomia vertical sem manga (sleeve), gastoplastia com derivação intestinal e gastroplastia vertical com banda (numerador) Censo do IBGE (denominador)	
Taxa de internações por intercorrência cirúrgica pós-cirurgia bariátrica	(Número de internações por intercorrência cirúrgica pós-cirurgia bariátrica, em determinado local e período / Número de internações por cirurgia bariátrica, no mesmo local e período) x 100	Sistema de Informação Hospitalar (SIH). Procedimentos: Tratamento por intercorrência cirúrgica pós cirurgia bariátrica (numerador) e gastrectomia com e sem desvio duodenal; gastrectomia vertical sem manga (sleeve), gastoplastia com derivação intestinal e gastroplastia vertical com banda (denominador)	

17. PLANO DE AÇÃO

A aba “PLANO DE AÇÃO” possibilita aos municípios da região realizar um planejamento das ações da linha de cuidado, definindo as ações, prazo de execução e responsável.

São exemplos de ações que podem estar contidas no plano: aumentar número de UBS; ampliar o número de equipes de saúde da família e NASF; construir academia da saúde e ambulatório de especialidades; ampliar quantitativo de hospitais habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade; ampliar rede assistencial; desenvolver protocolos de encaminhamento que auxilie na gestão da regulação local.

MODELO DE PLANILHA PARA LINHA DE CUIDADO – OBESIDADE

1ª ABA – ORIENTAÇÕES

O arquivo em Excel está dividido em várias abas, considerando cada uma das variáveis propostas para construção da linha de cuidado. Para tanto, faz-se necessário que haja o preenchimento de todas as abas, considerando as especificidades da região de saúde. Buscou-se preencher grande parte das informações solicitadas, tendo como base o CNES da competência de agosto de 2014.

2ª ABA – IDENTIFICAÇÃO

Dados da Região Ampliada de Saúde

Nº	Região Ampliada	Região de Saúde	Município	SRS/GRS	População Total	Pop. 0 a 4 anos	Pop 5 a 9 anos	Pop 10 a 19 anos	Pop acima de 20 anos
1	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	BELO HORIZONTE	Belo Horizonte	2.375.151	133.211	144.868	354.201	1.742.871
2	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	BELO VALE	Belo Horizonte	7.536	417	479	1.241	5.399
3	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	CAETÉ	Belo Horizonte	40.750	2.656	2.905	6.814	28.375
4	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	JABOTICATUBAS	Belo Horizonte	17.134	1.074	1.264	3.077	11.719
5	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	MOEDA	Belo Horizonte	4.689	289	350	772	3.278
6	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	NOVA LIMA	Belo Horizonte	80.998	5.111	5.162	12.653	58.072

* Essa aba é encaminhada com os dados preenchidos.

3ª ABA – PREVALÊNCIA

Prevalência de sobrepeso e obesidade

População Infantil/Adolescente/ Gestante			Fonte: SISVAN Web, relatório gerado dia 28/03/2014.
Faixa etária	**Sobrepeso**	**Obesidade**	***Dados preliminares, sujeitos a alteração.**
Crianças de 0 a 4 anos	7,81%	7,52%	
Crianças de 5 a 9 anos	14,86%	7,13%	
Adolescentes de 10 a 19 anos	15,99%	6,37%	
Gestantes	23,76%	14,60%	

População Adulta			Fonte: Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica, 2008; WHO
ESTRATIFICAÇÃO	**CRITÉRIOS (IMC (Kg/ m2)**	**PREVALÊNCIA (POP. 20 ANOS OU +)**	
SOBREPESO/OBESIDADE	-	63,1% da população adulta	
SOBREPESO	25 - 29,9	51% da população adulta	
OBESIDADE GRAU I	30,0 - 34,9	8,5% da população adulta	
OBES. GRAU I C/ INSUF. CARD. E DOENÇA CORON.	-	6% da população adulta com obesidade grau I	
OBESIDADE GRAU II	35,0 - 39,9	0,6% da população adulta	
OBESIDADE GRAU III	≥ 40	3% da população adulta	

Prevalência de Sobrepeso/ Obesidade da Região de Saúde			
Estratos da População	População **SELECIONADA**	**Sobrepeso**	**Obesidade**
0 a 4 anos	44.659	3.488	3.358
5 a 9 anos	50.589	7.518	3.607
10 a 19 anos	125.354	20.044	7.985
20 anos ou mais	520.130	123.583	75.939

Estratificação de Risco da População Adulta	
Estratificação da Obesidade	**População**
Grau I	44.211
Grau II	3.121
Grau III	15.604
Total	62.936

4ª ABA – APS / UBS

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE							
Nº	**Região Ampliada**	**Região de Saúde**	**Município**	**CNES**	**Nome da UBS**	**População**	**Participa do PMAQ**
1	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	Belo Horizonte	0023396	CENTRO DE SAUDE CICERO IDELFONSO		
2	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	Belo Horizonte	5471532	CENTRO DE SAUDE JARDIM COMERCIARIOS		
3	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	Belo Horizonte	0023019	CENTRO DE SAUDE VILA MARIA		

* Essa aba é encaminhada com alguns os dados preenchidos, devendo ser preenchida somente a “População” e “Participa do PMAQ”

5ª ABA – APS / NASF

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA																	
Nº	Região Ampliada	Região de Saúde	Município	Nome da equipe do NASF	CNES	Profissional 1	Profissional 2	Profissional 3	Profissional 4	Profissional 5	Profissional 6	Profissional 7	Profissional 8	Profissional 9	Profissional 10	Profissional 11
						Assistente Social	Psicologia	Nutricionista	Educador Físico	Farmacêutico	Fisioterapeuta	Fonoaudiólogo	Terapeuta Ocupacional	Clínico Geral	Pediatra	Ginecologista/Obstetra
1																
...																

* Essa aba é encaminhada com alguns os dados preenchidos, devendo ser preenchida somente na dimensão dos profissionais.

6ª ABA – APS / ACADEMIA

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - ACADEMIA DE SAÚDE

Nº	Região Ampliada	Região de Saúde	Município	Nome da Academia	CNES	Tem NASF Vinculado?
1	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	BELO HORIZONTE	ACADEMIA DA SAUDE AMILCAR VIANA	6878261	SIM

* Essa aba é encaminhada com os dados preenchidos.

7ª ABA – APS / OUTROS

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE

Nº	Região Ampliada	Região de Saúde	Município	Tipo de Serviço	CNES (se houver)
1					
2					
...					

8ª ABA – FLUXOS / APS

REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA ENTRE OS COMPONENTES DA APS

9ª ABA – ESPECIALIZADA AMBULATORIAL

ATENÇÃO ESPECIALIZADA - AMBULATORIAL																											
Nº	Região Ampliada	Região de Saúde	Município	Tipo	CNES	Profissional 1		Profissional 2		Profissional 3		Profissional 4		Profissional 5		Profissional 6		Profissional 7		Profissional 8		Profissional 9		Profissional 10	
						Enfermagem	CH	Psicologia	CH	Nutrição	CH	Educador Físico	CH	Assistente Social	CH	Fisioterapia	CH	Cardiologia	CH	Endocrinologia	CH		CH		CH
1																											
2																											
...																											

10ª ABA – ESPECIALIZADA HOSPITALAR

ATENÇÃO ESPECIALIZADA - HOSPITALAR																							
Nº	Região Ampliada	Região de Saúde	Município	Serviço credenciado para cirurgia bariátrica e reparadora	CNES	Profissional 1		Profissional 2		Profissional 3		Profissional 4		Profissional 5		Profissional 6		Profissional 7		Profissional 8		Profissional 9		Profissional 10	
						Médico especialista em cirurgia geral	CH	Médico especialista em cirurgia do aparelho digestivo	CH	Nutricionista	CH	Psicologo	CH	Psiquiatra	CH	Clínico Geral	CH	Endocrinologista	CH	Cardiologista	CH		CH		CH
1	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	Belo Horizonte	Hospital das Clínicas da UFMG	27049																				

* Essa aba é encaminhada com alguns os dados preenchidos, devendo ser preenchida somente na dimensão dos profissionais.

11ª ABA – EXAMES

SERVIÇOS QUE REALIZAM EXAMES COMPLEMENTARES AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA OBESIDADE

Nº	Região Ampliada	Região de Saúde	Município	Tipo	CNES	Exames laboratoriais																				Diagnóstico de cardiologia				Imagem			Diagnóstico de pneumologia
						Glicemia de jejum	Teste oral de tolerância à glicose	Dosagem de colesterol total	Dosagem de triglicerideos	Hemoglobina Glicada (19,80% de GI, 6,50% de GII e 2,90% de GIII)	Potássio Sérico	Creatinina Sérica	Relação albumina/creatinina	Urina Rotina	TSH	TGO	TGP	Gama GT	Ácido Úrico	Cortisol livre (3% de GII e GIII)	Dosagem de insulina (4,7% de GII e GIII)	LH (8,5%)	FSH (8,5%)	Testosterona (p/ 9% de todos)	SDHEAS (2% de GII e GIII)	IGF1 (3% de GII e GIII)	Eletrocardiograma	Ecocardiografia transtoracica	Monitoramento pelo sistema holter 24 hs (3 canais)	Monitorização ambulatorial de pressão arterial	Ultra-sonografia de abdômen total	Esofagogastroduodenoscopia	Ultrassonografia doppler colorido (até 3 vasos)	Prova de função pulmonar completa com broncodilatador (espirometria)
1																																	
2																																	
...																																	

12ª ABA – TRANSPORTE E FARMÁCIA

TRANSPORTE
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

13ª ABA – PACTUAÇÃO AMBULATORIAL

PACTUAÇÃO					
Nº	**Região Ampliada**	**Região de Saúde**	**Municípios de origem**	**Município de atendimento**	**Tipo de Atendimento**
1	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	Belo Horizonte	Belo Horizonte	Cirurgia Bariátrica e Reparadora
2	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	Belo Horizonte	Belo Horizonte	Consulta Especializada
3	CENTRO	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETÉ	Belo Horizonte	Belo Horizonte	Exames de Imagem

* Essa aba é encaminhada com os dados preenchidos.

14ª ABA – REGULAÇÃO

REGULAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES
Regulação do atendimento na atenção especializada

15ª ABA – EDUCAÇÃO PERMANENTE

EDUCAÇÃO PERMANENTE

16ª ABA – MONITORAMENTO

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO					
Indicador	**Método de Cálculo**	**Fonte**	**Periodicidade**	**Meta**	**Valor Alcançado**

17ª ABA – PLANO DE AÇÃO

PLANEJAMENTO PARA AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DA LINHA DE CUIDADO			
Ponto de Atenção	**Identificar estratégias para ampliar a resolutividade da linha de cuidado**	**Prazo para execução**	**Gestor responsável**