



Universidade Federal de Pelotas  
Centro de Pesquisas Epidemiológicas  
Departamento de Medicina Social  
Departamento de Enfermagem



Monitoramento e Avaliação do  
Programa de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF)

## ESTUDO DE DEMANDA - *PACOTAPS*

### PREENCHIMENTO DA FICHA ESPELHO MANUAL DE INSTRUÇÕES

#### Instruções gerais:

O objetivo da ficha-espelho é a coleta de dados de uma amostra de atendimentos realizados na Unidade de Saúde, durante dois dias de trabalho.

Para **cada atendimento** realizado por **qualquer membro da equipe de saúde** – médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, assistente social, nutricionista, odontólogo, psicólogo, agente comunitário de saúde – **independente da emissão de uma Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA)**, deverá ser preenchida uma ficha espelho.

Utilizar uma única ficha espelho por usuário independente de quantos profissionais irão atendê-lo. Se mais de um tipo de atendimento ou grupo estiver envolvido em único atendimento, registrar somente aquele relacionado ao principal motivo do atendimento.

#### Instruções específicas:

**Nº Ordem:** Para uso interno do programa *Pacotaps* – Não deve ser preenchido.

**Nº Identificação:** Para uso interno do programa *Pacotaps* – Não deve ser preenchido.

**Unidade:** Preencher com o número da Unidade de Saúde para o SIA-SUS

**Data:** Preencher com a data do atendimento. Utilizar dois dígitos para dia, mês e ano.

**Área de abrangência:** Preencher de acordo com a residência do usuário:  
1 – dentro da área de abrangência da Unidade de Saúde  
2 – fora da área de abrangência da Unidade de Saúde  
Para Unidades Não-PSF, considerar o bairro.

**Nome:** Anotar o nome ou as iniciais do usuário.



Universidade Federal de Pelotas  
Centro de Pesquisas Epidemiológicas  
Departamento de Medicina Social  
Departamento de Enfermagem



**Monitoramento e Avaliação do  
Programa de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF)**

- Sexo:** Utilizar "M" para sexo masculino e "F" para sexo feminino.
- Prontuário:** Anotar o número do prontuário do usuário na Unidade de Saúde.
- Data de Nascimento:** Preencher com a data do nascimento do usuário. Utilizar dois dígitos para dia, mês e ano.
- Escol:** Anotar o código da escolaridade do usuário, conforme verso da ficha-espelho. Para crianças fora da idade escolar, considerar "88".
- Raça / Cor:** Preencher o código da raça / cor, conforme verso da ficha-espelho.
- Para PSF - Área e Micro-Área:** Anotar número da área e da micro-área de acordo com o cadastro do SIAB.
- Bairro:** Anotar o nome do bairro ou vila de residência do usuário.
- Município:** Anotar o nome do município de residência do usuário.
- Tipo Atend:** Preencher com dois dígitos o código do tipo de atendimento, conforme verso da ficha-espelho.
- Grupo:** Preencher com dois dígitos o código do grupo a que pertence o usuário, conforme verso da ficha-espelho.
- Ativ. Prof:** Preencher com dois dígitos o código do profissional que realizou o procedimento, conforme verso da ficha-espelho.



**Universidade Federal de Pelotas**  
**Centro de Pesquisas Epidemiológicas**  
**Departamento de Medicina Social**  
**Departamento de Enfermagem**



**Monitoramento e Avaliação do  
Programa de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF)**

**Procedimento:** Preencher com o código do procedimento realizado, conforme tabela do SIA-SUS. Para técnicos e auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde, escrever por extenso o que foi realizado. Por exemplo, 2ª dose de vacina anti-hepatite B, visita domiciliar, etc.

**Diagnóstico:** Anotar por extenso o(s) diagnóstico(s) do atendimento. Não é necessário o código da CID-10. Se o profissional souber o código da CID-10, poderá acrescentá-lo após a descrição do diagnóstico.

**Encaminhamento:** Preencher com dois dígitos o código do encaminhamento, conforme verso da ficha-espelho.

**Tipo de exame ou especialista:** Para encaminhamentos de código "03" – **exames**, anotar neste campo o(s) exame(s) solicitado(s) neste atendimento.

Para encaminhamentos de código "04" – **ambulatório de especialidades**, anotar neste campo o tipo de especialista para o qual o usuário foi encaminhado neste atendimento.

**Tratamento - Descrição de Procedimentos:**  
Anotar neste espaço quais foram as principais queixas ou motivos do atendimento, os procedimentos realizados para este atendimento, exame físico e orientações.

**Atendimento Odontológico:**

Se for o caso de atendimento odontológico, descrever a conduta.

**Prescrição:** A prescrição de medicamentos deverá ser o mais completa possível, com nome genérico e apresentação.