



REPUBLICA DE ANGOLA  
GOVERNO DA PROVINCIA DO BIÉ  
DIRECÇÃO PROVINCIAL DA SAÚDE

**CADERNO DE SUPERVISÕES  
INTEGRADAS E FORMATIVAS  
DAS UNIDADES SANITÁRIAS  
DA PROVÍNCIA DO BIÉ**

**MUNICÍPIO:** \_\_\_\_\_

**ANO:** \_\_\_\_\_

**UNIDADE SANITÁRIA:** \_\_\_\_\_

## Ficha técnica:

---

**Título:** Caderno de Supervisões Integradas e Formativas das Unidades Sanitárias da Província do Bié.

**Editor:** Direcção Provincial de Saúde de Bié.

**Autor:** Direcção Provincial de Saúde de Bié e equipa técnica de **medicmundi**.

### Impressão:

2ª Edição: 2014

Tiragem: 300 exemplares

Impresso em: Huambo.

### Para comentários e sugestões, contacte, por favor:

Escritório da **medicmundi**

[coordinacion.bie@medicmundi.es](mailto:coordinacion.bie@medicmundi.es)

[tecsalud.bie@medicmundi.es](mailto:tecsalud.bie@medicmundi.es)

### Apoio técnico e financeiro:



Esta publicação foi produzida com o apoio financeiro da Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID) no marco do Convenio 10-C01-005, “Fortalecimento dos serviços públicos de saúde em zonas de intervenção da Cooperação Espanhola. Angola e Moçambique”.

O conteúdo da presente publicação é da exclusiva responsabilidade da **medicmundi** e não reflete necessariamente a opinião da AECID.

# Conteúdos

---

1.	<b>Introdução</b> .....	4
2.	<b>Metodologia de Utilização do Caderno</b> .....	5
2.1	Estrutura do Caderno .....	6
2.1.1	Supervisões Integradas .....	7
2.1.2	Supervisões Formativas .....	8
3.	<b>Modelos para as Supervisões Integradas</b> .....	10
4.	<b>Modelos para as Supervisões Formativas</b> .....	137

# 1. Introdução

---

A supervisão é uma actividade do Sistema de Saúde orientada para identificar e solucionar problemas funcionais das Unidades Sanitárias. É uma actividade desenvolvida para observar as actividades de um sistema, assim como para monitorizar as mudanças no seu funcionamento. Promove o aperfeiçoamento contínuo dos serviços e o desempenho profissional dos trabalhadores da saúde. Para além disso, é um instrumento de participação e de envolvimento dos trabalhadores, fortalecendo a sua capacidade analítica e estimulando a procura conjunta de soluções para os problemas detectados. Também deve ser um instrumento de formação contínua que permita comprovar as mudanças na qualidade da prestação do serviço após o período de formação e que permita apoiar na melhoria do desempenho dos técnicos das US.

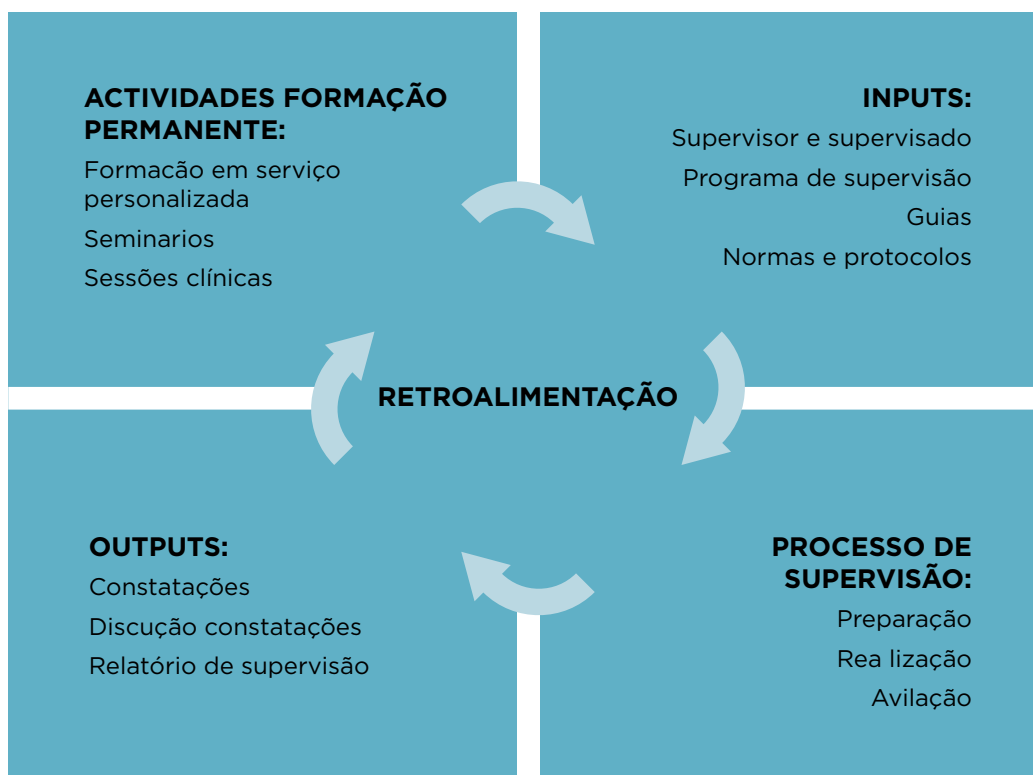
Angola está a impulsionar um processo de descentralização político-administrativa que, de forma progressiva, transfere mais competências e recursos aos níveis administrativos mais próximos da população. Neste contexto, as administrações locais assumem uma função capital para melhorar os serviços de saúde a nível municipal. No âmbito da saúde, o MINSA tem dado passos no sentido de definir estratégias, metodologias, ferramentas e outras normas, para operacionalizar o processo confirmado como modelo de referência na municipalização do documento “Sistema Nacional de Saúde a Nível Municipal”.

Alinhada com as prioridades do MINSA, no âmbito de reforço das capacidades dos técnicos de saúde a nível municipal, o caderno de Supervisões Integradas e Formativas das Unidades Sanitárias da Província do Bié pretende oferecer uma metodologia de supervisão integrada e formação em serviço baseada principalmente em aspectos: os conhecimentos, as atitudes e as práticas (CAP) que são os elementos que determinam a qualidade do desempenho e do serviço prestado.

## 2. Metodologia de Utilização do Caderno

A formação permanente é um processo educativo continuado que deve ser disponibilizado a todos os profissionais de saúde ao longo da sua vida profissional. Tem como objetivo actualizar e melhorar os conhecimentos, atitudes e práticas, permitindo a sua constante adaptação à realidade existente. A formação permanente do pessoal sanitário pode ser realizada de diversas maneiras, através de cursos, seminários, sessões clínicas ou formação em serviço, ou seja, formação realizada de forma individualizada, no local de trabalho e que acompanha a prática clínica.

**Gráfico 1. Processo de Formação Permanente**



O Caderno de Supervisões Integradas e Formativas das Unidades Sanitárias inclui os elementos necessários para poder realizar as supervisões, de maneira sistematizada, pelo que a sua implementação irá facilitar os seguintes aspectos:

- Servir como instrumento de base para planificação de actividades baseando-se na observação e avaliação das necessidades.
- Melhorar o fluxo de informação e a comunicação entre os distintos níveis dos serviços sanitários e utilizar a informação para a tomada de decisões.

- Envolver e comprometer aos trabalhadores na tomada de decisões e na melhoria da qualidade dos serviços, identificando os problemas e propondo soluções conjuntamente.
- Monitorizar os serviços através de indicadores recolhidos no terreno durante a observação das actividades
- Conhecer a realidade do desempenho dos serviços das distintas US.
- Comprovar “in situ” o grau de adequação dos recursos e actividades dos distintos serviços comparando-os com standards e normas predefinidos como critérios básicos de qualidade.
- Comprovar as mudanças implementadas nos serviços desde a última supervisão.
- Melhorar a qualidade da execução das rotinas dos distintos serviços, corrigindo as práticas não adequadas.

## 2.1 Estrutura do Caderno

O presente caderno inclui as seguintes ferramentas:

- Guião para as Supervisões Integradas junto com o modelo de relatórios das supervisões integradas.
- Modelos para os relatórios das Supervisões Formativas.

O guião de supervisão apresenta um total de 141 boas práticas, relacionadas com diferentes aspectos do processo de prestação de serviços sujeitos a avaliação. Foi dividido por áreas de intervenção, segundo o pacote de serviços oferecido pela Unidade Sanitária. Para cada uma das áreas foram estabelecidos os itens a avaliar:

- Consulta externa: 20 itens.
- Puericultura: 9 itens.
- Vacinação: 25 itens.
- Consulta Pré-Natal: 31 itens.
- Consulta Pós-Parto: 12 itens

- Planeamento Familiar: 21 itens
- Farmácia: 11 itens.
- Saúde Comunitária: 10 itens
- Vigilância Epidemiológica: 2 itens

O caderno deverá permanecer na Unidade Sanitária, bem arquivado, e acessível para ser consultado pelo pessoal da Unidade ou os supervisores municipais e provinciais.

O calendário de visitas deve ser comunicado oficialmente às Unidades Sanitárias, com antecedência, para que possam estar preparadas.

### 2.1.1 Supervisões Integradas

Cada Unidade Sanitária deve ser visitada pelo menos duas vezes ao longo do ano, uma vez ao início do ano e outra vez ao final:

- A primeira supervisão integrada permitirá poder conhecer a situação inicial da Unidade e quais são os problemas principais da mesma. Ao mesmo tempo permitirá identificar e priorizar as áreas que precisam ser reforçadas em posteriores visitas de supervisão formativa.
- A segunda supervisão integrada permitirá avaliar os progressos da Unidade Sanitária no que se refere à prestação de serviços e ao grau de cumprimento das recomendações deixadas durante a primeira visita, visitas de supervisão formativas (se for o caso), e outras actividades formativas realizadas pela Direcção Municipal de Saúde segundo os achados realizados durante a primeira visita.

Cada supervisão integrada deve ser realizada pelo menos por dois técnicos da Direcção Municipal de Saúde ou do Hospital Municipal. No início da supervisão integrada, o supervisor municipal deve reunir-se como o chefe ou um representante da Unidade Sanitária, com o objectivo de apresentar os objectivos da visita e a metodologia de trabalho que será utilizada.

Os supervisores devem acompanhar o trabalho dos técnicos de saúde e supervisionar o seu desempenho, emitir recomendações e orientar os técnicos na resolução dos problemas encontrados. O supervisor deverá igualmente preencher o modelo de supervisão integrada e o relatório da supervisão, com a quantificação dos itens avaliados

satisfeitos e não satisfeitos, e algumas recomendações específicas orientadas a melhorar o desempenho e a qualidade dos serviços.

No final da supervisão, deve ser realizada uma reunião entre os supervisores e toda a equipa da Unidade Sanitária, com o fim de avaliar conjuntamente as constatações realizadas, priorizar as recomendações de melhoria para o seguinte período e identificar as posteriores visitas de supervisão formativa.

O guião está composto por folhas de papel químico de decalque o que permite, preenchendo apenas uma via, obter três vias do guião de supervisão e do relatório.

A primeira via fica no caderno na Unidade Sanitária, uma segunda via será arquivada no departamento da Saúde Pública da DMS e finalmente a terceira via será enviada no fim do mês junto com o resto de relatórios das visitas realizadas à DPS.

O caderno inclui três guias de Supervisão Integrada, embora seja suficiente fazer uma Supervisão Integrada ao início do ano e outra ao final.

## **2.1.2 Supervisões Formativas**

Após terminada a primeira ronda anual de visitas de supervisão integrada, a nível de município, deverá ser realizado um encontro com todos os supervisores municipais dos diferentes programas de saúde pública para estabelecer as prioridades no âmbito de visitas e formação em serviço, identificando as Unidades Sanitárias que necessitam de visitas de supervisão formativa, assim como as áreas temáticas nas quais deverá incidir cada visita formativa.

Cada Unidade de Saúde priorizada pela Direcção Municipal de Saúde deverá receber, pelo menos, três visitas de Supervisão Formativa ao longo do ano, e antes da última Supervisão Integrada. O presente caderno inclui quatro modelos de Supervisão Formativa.

Durante as Supervisões Formativas, a equipa de supervisores acompanhará os técnicos no seu trabalho de rotina, para assim dar formação em serviço nas áreas que necessitem de apoio e facilitar a resolução de problemas “in situ” durante a sua prestação.

As supervisões formativas devem ser previamente preparadas pelos supervisores, estabelecendo objectivos adequados e personalizados para cada Unidade Sanitária.



É igualmente importante a utilização de materiais de apoio, como protocolos oficiais dos diferentes programas de saúde pública, fluxogramas ou outros materiais, que devem ficar na Unidade Sanitária para serem consultados pelos técnicos sempre que necessitem.

Os supervisores devem preencher o modelo de relatório da Supervisão Formativa, fazendo um resumo dos principais temas tratados na formação em serviço, e algumas recomendações prioritárias a serem cumpridas.

Depois das Supervisões Formativas, as Unidades Sanitárias receberão, ao final do ano, uma última visita de Supervisão Integrada, para assim avaliar o grau de cumprimento e satisfação das situações avaliadas.

## **3. Modelos para as Supervisões Integradas**


**Supervisão Integrada 1**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

**Pacote de serviços oferecido pela Unidade Sanitária**

1. Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	7. Farmácia	<input type="checkbox"/>
2. Puericultura	<input type="checkbox"/>	8. Saúde Comunitária	<input type="checkbox"/>
3. Vacinação	<input type="checkbox"/>	9. Agentes Comunitários de Saúde	<input type="checkbox"/>
4. Consulta Pré-Natal	<input type="checkbox"/>	10. Equipa Móvel	<input type="checkbox"/>
5. Consulta Pós-Natal	<input type="checkbox"/>	11. Vigilância Epidemiológica	<input type="checkbox"/>
6. Planeamento Familiar	<input type="checkbox"/>	12. Outros:	

**Área 1. Consultas Externas**

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Condições físicas</b>			
1. Os consultórios estão limpos, e com espaço suficiente para o atendimento.			
2. O material é correctamente esterilizado (e depois guardado em condições de higiene), e o lixo é correctamente incinerado.			
3. As consultas têm privacidade suficiente para os doentes.			
<b>b) Qualidade do atendimento</b>			
4. O técnico cumprimenta o paciente com cordialidade e dirige-se ao paciente com linguagem clara.			
5. O técnico dá oportunidade ao doente ou acompanhante para falar da sua doença.			


**Supervisão Integrada 1**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

**Pacote de serviços oferecido pela Unidade Sanitária**

1. Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	7. Farmácia	<input type="checkbox"/>
2. Puericultura	<input type="checkbox"/>	8. Saúde Comunitária	<input type="checkbox"/>
3. Vacinação	<input type="checkbox"/>	9. Agentes Comunitários de Saúde	<input type="checkbox"/>
4. Consulta Pré-Natal	<input type="checkbox"/>	10. Equipa Móvel	<input type="checkbox"/>
5. Consulta Pós-Natal	<input type="checkbox"/>	11. Vigilância Epidemiológica	<input type="checkbox"/>
6. Planeamento Familiar	<input type="checkbox"/>	12. Outros:	

**Área 1. Consultas Externas**

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
----------------------	-----	-----	-------------

**a) Condições físicas**

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 1. Os consultórios estão limpos, e com espaço suficiente para o atendimento.   |  |  |  |
| 2. O material é correctamente esterilizado (e depois guardado em condições de higiene), e o lixo é correctamente incinerado. |  |  |  |
| 3. As consultas têm privacidade suficiente para os doentes.  |  |  |  |

**b) Qualidade do atendimento**

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 4. O técnico cumprimenta o paciente com cordialidade e dirige-se ao paciente com linguagem clara. |  |  |  |
| 5. O técnico dá oportunidade ao doente ou acompanhante para falar da sua doença.                  |  |  |  |


**Supervisão Integrada 1**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

**Pacote de serviços oferecido pela Unidade Sanitária**

1. Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	7. Farmácia	<input type="checkbox"/>
2. Puericultura	<input type="checkbox"/>	8. Saúde Comunitária	<input type="checkbox"/>
3. Vacinação	<input type="checkbox"/>	9. Agentes Comunitários de Saúde	<input type="checkbox"/>
4. Consulta Pré-Natal	<input type="checkbox"/>	10. Equipa Móvel	<input type="checkbox"/>
5. Consulta Pós-Natal	<input type="checkbox"/>	11. Vigilância Epidemiológica	<input type="checkbox"/>
6. Planeamento Familiar	<input type="checkbox"/>	12. Outros:	

**Área 1. Consultas Externas**

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
----------------------	-----	-----	-------------

**a) Condições físicas**

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 1. Os consultórios estão limpos, e com espaço suficiente para o atendimento.   |  |  |  |
| 2. O material é correctamente esterilizado (e depois guardado em condições de higiene), e o lixo é correctamente incinerado. |  |  |  |
| 3. As consultas têm privacidade suficiente para os doentes.  |  |  |  |

**b) Qualidade do atendimento**

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 4. O técnico cumprimenta o paciente com cordialidade e dirige-se ao paciente com linguagem clara. |  |  |  |
| 5. O técnico dá oportunidade ao doente ou acompanhante para falar da sua doença.                  |  |  |  |

Cópia para a Unidade Sanitária

6. O técnico faz variadas perguntas ao doente para estabelecer o diagnóstico diferencial.			
7. O técnico examina pelo menos os sistemas relevantes do doente.			
8. É feito o diagnóstico coerente com a sintomatologia.			
9. O técnico utiliza correctamente os instrumentos auxiliares ao diagnóstico e tratamento.			
10. É dado tratamento coerente com a suspeita diagnóstica.			
11. É explicado o tratamento correctamente ao paciente.			
12. Aproveita a consulta para aconselhar medidas de promoção de saúde.			
13. Se não tiver o tratamento disponível na farmácia, entrega uma receita com o tratamento bem explicado.			
14. Os antibióticos são utilizados somente quando for necessário.			
15. Os anti maláricos são utilizados somente quando há diagnóstico de teste rápido positivo.			
<b>c) Registos</b>			
16. O preenchimento do livro das consultas de pediatria e medicina está correcto (data, nome, idade, residência, diagnóstico e tratamento).			
17. Os resultados dos sinais vitais e / ou testes complementares estão também registados (tensão arterial, temperatura, auscultação, resultado do teste rápido de malária).			
18. O livro de registos somente inclui caligrafia de pessoal autorizado a observar doentes.			
19. O técnico conhece os quadros clínicos das doenças correntes.			
20. É feito e enviado à sede municipal o relatório mensal de epidemiologia, consultas e recursos humanos.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/20):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

6. O técnico faz variadas perguntas ao doente para estabelecer o diagnóstico diferencial.			
7. O técnico examina pelo menos os sistemas relevantes do doente.			
8. É feito o diagnóstico coerente com a sintomatologia.			
9. O técnico utiliza correctamente os instrumentos auxiliares ao diagnóstico e tratamento.			
10. É dado tratamento coerente com a suspeita diagnóstica.			
11. É explicado o tratamento correctamente ao paciente.			
12. Aproveita a consulta para aconselhar medidas de promoção de saúde.			
13. Se não tiver o tratamento disponível na farmácia, entrega uma receita com o tratamento bem explicado.			
14. Os antibióticos são utilizados somente quando for necessário.			
15. Os anti maláricos são utilizados somente quando há diagnóstico de teste rápido positivo.			
<b>c) Registos</b>			
16. O preenchimento do livro das consultas de pediatria e medicina está correcto (data, nome, idade, residência, diagnóstico e tratamento).			
17. Os resultados dos sinais vitais e / ou testes complementares estão também registados (tensão arterial, temperatura, auscultação, resultado do teste rápido de malária).			
18. O livro de registos somente inclui caligrafia de pessoal autorizado a observar doentes.			
19. O técnico conhece os quadros clínicos das doenças correntes.			
20. É feito e enviado à sede municipal o relatório mensal de epidemiologia, consultas e recursos humanos.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/20):</b> %



Cópia para a D.P.S

6. O técnico faz variadas perguntas ao doente para estabelecer o diagnóstico diferencial.			
7. O técnico examina pelo menos os sistemas relevantes do doente.			
8. É feito o diagnóstico coerente com a sintomatologia.			
9. O técnico utiliza correctamente os instrumentos auxiliares ao diagnóstico e tratamento.			
10. É dado tratamento coerente com a suspeita diagnóstica.			
11. É explicado o tratamento correctamente ao paciente.			
12. Aproveita a consulta para aconselhar medidas de promoção de saúde.			
13. Se não tiver o tratamento disponível na farmácia, entrega uma receita com o tratamento bem explicado.			
14. Os antibióticos são utilizados somente quando for necessário.			
15. Os anti maláricos são utilizados somente quando há diagnóstico de teste rápido positivo.			
<b>c) Registos</b>			
16. O preenchimento do livro das consultas de pediatria e medicina está correcto (data, nome, idade, residência, diagnóstico e tratamento).			
17. Os resultados dos sinais vitais e / ou testes complementares estão também registados (tensão arterial, temperatura, auscultação, resultado do teste rápido de malária).			
18. O livro de registos somente inclui caligrafia de pessoal autorizado a observar doentes.			
19. O técnico conhece os quadros clínicos das doenças correntes.			
20. É feito e enviado à sede municipal o relatório mensal de epidemiologia, consultas e recursos humanos.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/20):</b> %



Cópia para a Unidade Sanitária

Área 2. Puericultura			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Consulta de saúde infantil de 0-5 anos (puericultura)</b>			
1. Cumprimenta a criança e o / a acompanhante.			
2. Pergunta à mãe ou acompanhante sobre o estado da criança.			
3. Avalia e regista o peso no cartão da criança.			
4. Verifica os registos de vacinas e vitamina A e orienta sobre o calendário de vacinação, encaminhando para a vacinação e toma de vitamina A, se necessário.			
5. Realiza triagem da criança (observa a criança da cabeça aos pés, verificando a presença sinais de perigo (febre, dificuldade em respirar) assim como alterações nas conjuntivas, sinais de desidratação e malnutrição, alterações na pele e couro cabeludo, estado da dentição e higiene) e orienta em caso de necessidade para consulta de Pediatria.			
6. Orienta sobre cuidados de higiene ambiental (limpeza da casa, cuidados com o lixo, ventilação da vivenda, latrinas).			
7. Orienta sobre condições de higiene da criança e vestuário, incluindo higiene oral.			
8. Orienta sobre o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade, e aleitamento não exclusivo até os 24 meses, se pertinente, ou sobre alimentação da criança entre os 2 e 5 anos de idade.			
9. Verifica se a mãe/accompanhante compreendeu as orientações e encaminhamento.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/9):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

Área 2. Puericultura			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Consulta de saúde infantil de 0-5 anos (puericultura)</b>			
1. Cumprimenta a criança e o / a acompanhante.			
2. Pergunta à mãe ou acompanhante sobre o estado da criança.			
3. Avalia e regista o peso no cartão da criança.			
4. Verifica os registos de vacinas e vitamina A e orienta sobre o calendário de vacinação, encaminhando para a vacinação e toma de vitamina A, se necessário.			
5. Realiza triagem da criança (observa a criança da cabeça aos pés, verificando a presença sinais de perigo (febre, dificuldade em respirar) assim como alterações nas conjuntivas, sinais de desidratação e malnutrição, alterações na pele e couro cabeludo, estado da dentição e higiene) e orienta em caso de necessidade para consulta de Pediatria.			
6. Orienta sobre cuidados de higiene ambiental (limpeza da casa, cuidados com o lixo, ventilação da vivenda, latrinas).			
7. Orienta sobre condições de higiene da criança e vestuário, incluindo higiene oral.			
8. Orienta sobre o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade, e aleitamento não exclusivo até os 24 meses, se pertinente, ou sobre alimentação da criança entre os 2 e 5 anos de idade.			
9. Verifica se a mãe/accompanhante compreendeu as orientações e encaminhamento.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/9):</b> %

Cópia para a D.P.S

**Área 2. Puericultura**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Consulta de saúde infantil de 0-5 anos (puericultura)</b>			
1. Cumprimenta a criança e o / a acompanhante.			
2. Pergunta à mãe ou acompanhante sobre o estado da criança.			
3. Avalia e regista o peso no cartão da criança.			
4. Verifica os registos de vacinas e vitamina A e orienta sobre o calendário de vacinação, encaminhando para a vacinação e toma de vitamina A, se necessário.			
5. Realiza triagem da criança (observa a criança da cabeça aos pés, verificando a presença sinais de perigo (febre, dificuldade em respirar) assim como alterações nas conjuntivas, sinais de desidratação e malnutrição, alterações na pele e couro cabeludo, estado da dentição e higiene) e orienta em caso de necessidade para consulta de Pediatria.			
6. Orienta sobre cuidados de higiene ambiental (limpeza da casa, cuidados com o lixo, ventilação da vivenda, latrinas).			
7. Orienta sobre condições de higiene da criança e vestuário, incluindo higiene oral.			
8. Orienta sobre o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade, e aleitamento não exclusivo até os 24 meses, se pertinente, ou sobre alimentação da criança entre os 2 e 5 anos de idade.			
9. Verifica se a mãe/acompanhante compreendeu as orientações e encaminhamento.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/9):</b> %

Área 3. Vacinação			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Cadeia de frio e vacinação</b>			
1. Controlo da temperatura realizado e registado duas vezes ao dia. Temperaturas registadas e a marcar no termómetro entre 2 °C e 8 °C.			
2. As vacinas e os acumuladores de gelo estão correctamente arrumados.			
3. Vacinas do tétano e pentavalente sem sinais de congelação.			
4. A geleira e as caixas térmicas estão limpas e são utilizadas apenas para arrumar as vacinas.			
5. Não existem frascos de vacinas expirados ou com PCV virado.			
6. Os técnicos sabem controlar o PCV das vacinas.			
7. Organiza o material necessário antes de começar a vacinar (vacina, diluente, seringa de 5 ml, seringa de 0,5ml, desinfectante, bolas de algodão, caixa isotérmica pequena com acumuladores a uma temperatura de 2 a 8°C, fichas e livros de registo, lápis, caneta, cartão de saúde infantil).			
8. Lava as mãos com água e sabão e utiliza luvas.			
9. Prepara correctamente as vacinas (reconstituídas e não reconstituídas) e guarda nas caixas isotérmicas para manuseamento posterior.			
10. O técnico conhece o tempo de utilização das vacinas: as reconstruídas devem se utilizar no mesmo dia; as não reconstituídas podem ficar guardadas na mini arca quatro semanas.			
11. Aspira 0,5ml da vacina reconstituída com a seringa auto bloqueante.			
12. Respeita-se a idade, local, via e dosagem das vacinas.			
13. Aplica correctamente a técnica de injeccção consoante a via de administração, e respeitando medidas de assepsia.			



Cópia para a Direcção Municipal

<b>Área 3. Vacinação</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Cadeia de frio e vacinação</b>			
1. Controlo da temperatura realizado e registado duas vezes ao dia. Temperaturas registadas e a marcar no termómetro entre 2 °C e 8 °C.			
2. As vacinas e os acumuladores de gelo estão correctamente arrumados.			
3. Vacinas do tétano e pentavalente sem sinais de congelação.			
4. A geleira e as caixas térmicas estão limpas e são utilizadas apenas para arrumar as vacinas.			
5. Não existem frascos de vacinas expirados ou com PCV virado.			
6. Os técnicos sabem controlar o PCV das vacinas.			
7. Organiza o material necessário antes de começar a vacinar (vacina, diluente, seringa de 5 ml, seringa de 0,5ml, desinfectante, bolas de algodão, caixa isotérmica pequena com acumuladores a uma temperatura de 2 a 8°C, fichas e livros de registo, lápis, caneta, cartão de saúde infantil).			
8. Lava as mãos com água e sabão e utiliza luvas.			
9. Prepara correctamente as vacinas (reconstituídas e não reconstituídas) e guarda nas caixas isotérmicas para manuseamento posterior.			
10. O técnico conhece o tempo de utilização das vacinas: as reconstruídas devem se utilizar no mesmo dia; as não reconstituídas podem ficar guardadas na mini arca quatro semanas.			
11. Aspira 0,5ml da vacina reconstituída com a seringa auto bloqueante.			
12. Respeita-se a idade, local, via e dosagem das vacinas.			
13. Aplica correctamente a técnica de injeccção consoante a via de administração, e respeitando medidas de assepsia.			

Cópia para a D.P.S

**Área 3. Vacinação**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Cadeia de frio e vacinação</b>			
1. Controlo da temperatura realizado e registado duas vezes ao dia. Temperaturas registadas e a marcar no termómetro entre 2 °C e 8 °C.			
2. As vacinas e os acumuladores de gelo estão correctamente arrumados.			
3. Vacinas do tétano e pentavalente sem sinais de congelação.			
4. A geleira e as caixas térmicas estão limpas e são utilizadas apenas para arrumar as vacinas.			
5. Não existem frascos de vacinas expirados ou com PCV virado.			
6. Os técnicos sabem controlar o PCV das vacinas.			
7. Organiza o material necessário antes de começar a vacinar (vacina, diluente, seringa de 5 ml, seringa de 0,5ml, desinfectante, bolas de algodão, caixa isotérmica pequena com acumuladores a uma temperatura de 2 a 8°C, fichas e livros de registo, lápis, caneta, cartão de saúde infantil).			
8. Lava as mãos com água e sabão e utiliza luvas.			
9. Prepara correctamente as vacinas (reconstituídas e não reconstituídas) e guarda nas caixas isotérmicas para manuseamento posterior.			
10. O técnico conhece o tempo de utilização das vacinas: as reconstruídas devem se utilizar no mesmo dia; as não reconstituídas podem ficar guardadas na mini arca quatro semanas.			
11. Aspira 0,5ml da vacina reconstituída com a seringa auto bloqueante.			
12. Respeita-se a idade, local, via e dosagem das vacinas.			
13. Aplica correctamente a técnica de injeção consoante a via de administração, e respeitando medidas de assepsia.			

Cópia para a Unidade Sanitária

14. Descarta adequadamente o material utilizado: i. Seringa montada, sem ré encapsular, imediatamente após a aplicação da vacina, na caixa incineradora; ii. Resto de material descartado segundo tipo de lixo.			
15. Explica à mãe ou acompanhante o procedimento que vai realizar, reforça a importância do retorno para as próximas vacinas, o calendário vacinal, e orienta sobre a reacção normal da vacina.			
16. Houve casos de EAPV (Eventos Adversos Pós Vacinação)? Se sim, explica.			
17. Faz-se palestra no início da sessão de vacinação.			
18. Os técnicos sabem o que fazer em caso de falha da cadeia de frio.			
19. A quantidade de vacinas é suficiente para o mês.			
20. Existe combustível de reserva para as mini arcas.			
<b>b) Registos e sistema de informação</b>			
21. O relatório mensal é enviado ao nível municipal, e fica uma cópia bem arquivada na unidade sanitária.			
22. Os dados de vacinação estão bem preenchidos nos livros (e são preenchidos no momento da aplicação da vacina).			
23. O técnico regista os dados da vacina no cartão da criança correctamente (utilizando o lápis para vacinas a serem aplicadas, a caneta para vacinas já aplicadas, e assinando o cartão).			
24. Regista a vacina aplicada no mapa diário de bolinhas, e no consolidado diário de vacinas aplicadas.			
25. O responsável é capaz de calcular os grupos alvos, as metas, e o grau de cumprimento das metas.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/25):</b>	<b>%</b>



Cópia para a Direcção Municipal

14. Descarta adequadamente o material utilizado: i. Seringa montada, sem ré encapsular, imediatamente após a aplicação da vacina, na caixa incineradora; ii. Resto de material descartado segundo tipo de lixo.			
15. Explica à mãe ou acompanhante o procedimento que vai realizar, reforça a importância do retorno para as próximas vacinas, o calendário vacinal, e orienta sobre a reacção normal da vacina.			
16. Houve casos de EAPV (Eventos Adversos Pós Vacinação)? Se sim, explica.			
17. Faz-se palestra no início da sessão de vacinação.			
18. Os técnicos sabem o que fazer em caso de falha da cadeia de frio.			
19. A quantidade de vacinas é suficiente para o mês.			
20. Existe combustível de reserva para as mini arcas.			
<b>b) Registos e sistema de informação</b>			
21. O relatório mensal é enviado ao nível municipal, e fica uma cópia bem arquivada na unidade sanitária.			
22. Os dados de vacinação estão bem preenchidos nos livros (e são preenchidos no momento da aplicação da vacina).			
23. O técnico regista os dados da vacina no cartão da criança correctamente (utilizando o lápis para vacinas a serem aplicadas, a caneta para vacinas já aplicadas, e assinando o cartão).			
24. Regista a vacina aplicada no mapa diário de bolinhas, e no consolidado diário de vacinas aplicadas.			
25. O responsável é capaz de calcular os grupos alvos, as metas, e o grau de cumprimento das metas.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/25):</b> %





Cópia para a D.P.S

14. Descarta adequadamente o material utilizado: i. Seringa montada, sem ré encapsular, imediatamente após a aplicação da vacina, na caixa incineradora; ii. Resto de material descartado segundo tipo de lixo.			
15. Explica à mãe ou acompanhante o procedimento que vai realizar, reforça a importância do retorno para as próximas vacinas, o calendário vacinal, e orienta sobre a reacção normal da vacina.			
16. Houve casos de EAPV (Eventos Adversos Pós Vacinação)? Se sim, explica.			
17. Faz-se palestra no início da sessão de vacinação.			
18. Os técnicos sabem o que fazer em caso de falha da cadeia de frio.			
19. A quantidade de vacinas é suficiente para o mês.			
20. Existe combustível de reserva para as mini arcas.			
<b>b) Registos e sistema de informação</b>			
21. O relatório mensal é enviado ao nível municipal, e fica uma cópia bem arquivada na unidade sanitária.			
22. Os dados de vacinação estão bem preenchidos nos livros (e são preenchidos no momento da aplicação da vacina).			
23. O técnico regista os dados da vacina no cartão da criança correctamente (utilizando o lápis para vacinas a serem aplicadas, a caneta para vacinas já aplicadas, e assinando o cartão).			
24. Regista a vacina aplicada no mapa diário de bolinhas, e no consolidado diário de vacinas aplicadas.			
25. O responsável é capaz de calcular os grupos alvos, as metas, e o grau de cumprimento das metas.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/25):</b>	<b>%</b>

Cópia para a Unidade Sanitária

Área 4. Consulta Pré-Natal			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado, onde a mulher se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
4. Preenche correctamente o livro de registro com os dados da mulher, e o cartão da grávida, se tiver disponível.			
5. Recolhe a história médica da mulher: VIH, anemia, ITS, doenças crónicas (HTA, diabetes, etc.), hospitalizações ou intervenções cirúrgicas, medicamentos.			
6. Recolhe a história obstétrica da mulher: gravidezes e partos anteriores, nados vivos/mortos, problemas durante a gravidez, aleitamento.			
7. Pergunta sobre sinais recentes ou sintomas de perigo (sangramento vaginal, dor de cabeça severa ou visão ofusca/apagada, convulsões/perda de consciência, dificuldade em respirar, febre, dor abdominal severa, dor de parto).			
<b>b) Exame físico-obstétrico</b>			
8. Lava as mãos com água limpa e sabão.			
9. Avalia a tensão arterial à grávida.			
10. Avalia estado nutricional através da evolução do peso / estado físico.			
11. Executa o exame de cabeça aos pés com atenção especial a cor da conjuntiva, edemas, exame de mama, cicatrizes cirúrgicas no abdómen.			
12. Avalia a altura uterina (crescimento fetal) a partir do momento que o útero seja palpável.			
13. Avalia movimentos fetais (depois da 20ª semana nas primigestas e depois da 16ª semana nas multíparas).			



Cópia para a Direcção Municipal

<b>Área 4. Consulta Pré-Natal</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado, onde a mulher se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
4. Preenche correctamente o livro de registo com os dados da mulher, e o cartão da grávida, se tiver disponível.			
5. Recolhe a história médica da mulher: VIH, anemia, ITS, doenças crónicas (HTA, diabetes, etc.), hospitalizações ou intervenções cirúrgicas, medicamentos.			
6. Recolhe a história obstétrica da mulher: gravidezes e partos anteriores, nados vivos/mortos, problemas durante a gravidez, aleitamento.			
7. Pergunta sobre sinais recentes ou sintomas de perigo (sangramento vaginal, dor de cabeça severa ou visão ofusca/apagada, convulsões/perda de consciência, dificuldade em respirar, febre, dor abdominal severa, dor de parto).			
<b>b) Exame físico-obstétrico</b>			
8. Lava as mãos com água limpa e sabão.			
9. Avalia a tensão arterial à grávida.			
10. Avalia estado nutricional através da evolução do peso / estado físico.			
11. Executa o exame de cabeça aos pés com atenção especial a cor da conjuntiva, edemas, exame de mama, cicatrizes cirúrgicas no abdómen.			
12. Avalia a altura uterina (crescimento fetal) a partir do momento que o útero seja palpável.			
13. Avalia movimentos fetais (depois da 20ª semana nas primigestas e depois da 16ª semana nas multíparas).			

Cópia para a D.P.S

**Área 4. Consulta Pré-Natal**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado, onde a mulher se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
4. Preenche correctamente o livro de registro com os dados da mulher, e o cartão da grávida, se tiver disponível.			
5. Recolhe a história médica da mulher: VIH, anemia, ITS, doenças crónicas (HTA, diabetes, etc.), hospitalizações ou intervenções cirúrgicas, medicamentos.			
6. Recolhe a história obstétrica da mulher: gravidezes e partos anteriores, nados vivos/mortos, problemas durante a gravidez, aleitamento.			
7. Pergunta sobre sinais recentes ou sintomas de perigo (sangramento vaginal, dor de cabeça severa ou visão ofusca/apagada, convulsões/perda de consciência, dificuldade em respirar, febre, dor abdominal severa, dor de parto).			
<b>b) Exame físico-obstétrico</b>			
8. Lava as mãos com água limpa e sabão.			
9. Avalia a tensão arterial à grávida.			
10. Avalia estado nutricional através da evolução do peso / estado físico.			
11. Executa o exame de cabeça aos pés com atenção especial a cor da conjuntiva, edemas, exame de mama, cicatrizes cirúrgicas no abdómen.			
12. Avalia a altura uterina (crescimento fetal) a partir do momento que o útero seja palpável.			
13. Avalia movimentos fetais (depois da 20ª semana nas primigestas e depois da 16ª semana nas multíparas).			

14. Identifica situação e apresentação fetal a partir do terceiro trimestre (28 semanas) e faz adequadamente as manobras de Leopoldo.			
15. Ausculta batimentos cardio-fetais com Sonar ou Pinard após as 20 semanas de gestação.			
16. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.			
17. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.			
18. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).			
19. Executa um exame bi-manual se necessário (queixa de dor forte no baixo ventre).			
20. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).			
<b>c) Educação sanitária</b>			
21. Explica a importância da regularidade da CPN segundo a idade gestacional e marca consulta de retorno (mínimo 4 CPN).			
22. Explica importância de ter parto na maternidade e conversa com a grávida acerca de: como fará para conseguir transporte, caso necessite; previsão do dinheiro para despesas que forem necessárias; quem irá acompanhá-la.			
23. Explica sinais e sintomas que indicam início do trabalho de parto.			
24. Explica sinais de perigo e o que fazer em caso de se manifestarem.			



Cópia para a Direcção Municipal

14. Identifica situação e apresentação fetal a partir do terceiro trimestre (28 semanas) e faz adequadamente as manobras de Leopoldo.			
15. Ausculta batimentos cardio-fetais com Sonar ou Pinard após as 20 semanas de gestação.			
16. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.			
17. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.			
18. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).			
19. Executa um exame bi-manual se necessário (queixa de dor forte no baixo ventre).			
20. Realiza a técnica de inspecção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).			
<b>c) Educação sanitária</b>			
21. Explica a importância da regularidade da CPN segundo a idade gestacional e marca consulta de retorno (mínimo 4 CPN).			
22. Explica importância de ter parto na maternidade e conversa com a grávida acerca de: como fará para conseguir transporte, caso necessite; previsão do dinheiro para despesas que forem necessárias; quem irá acompanhá-la.			
23. Explica sinais e sintomas que indicam início do trabalho de parto.			
24. Explica sinais de perigo e o que fazer em caso de se manifestarem.			

Cópia para a D.P.S

14. Identifica situação e apresentação fetal a partir do terceiro trimestre (28 semanas) e faz adequadamente as manobras de Leopoldo.			
15. Ausculta batimentos cardio-fetais com Sonar ou Pinard após as 20 semanas de gestação.			
16. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.			
17. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.			
18. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).			
19. Executa um exame bi-manual se necessário (queixa de dor forte no baixo ventre).			
20. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).			
<b>c) Educação sanitária</b>			
21. Explica a importância da regularidade da CPN segundo a idade gestacional e marca consulta de retorno (mínimo 4 CPN).			
22. Explica importância de ter parto na maternidade e conversa com a grávida acerca de: como fará para conseguir transporte, caso necessite; previsão do dinheiro para despesas que forem necessárias; quem irá acompanhá-la.			
23. Explica sinais e sintomas que indicam início do trabalho de parto.			
24. Explica sinais de perigo e o que fazer em caso de se manifestarem.			

Cópia para a Unidade Sanitária

25. Explica: substâncias prejudiciais à saúde, higiene pessoal, sexo sem riscos, prevenção da malária durante a gravidez.			
<b>d) Profilaxia</b>			
26. Avalia situação da vacina antitetânica e aplica a vacina se necessário.			
27. Orienta o uso diário de sulfato ferroso composto ou sulfato ferroso e ácido fólico.			
28. Fornece a profilaxia anti parasitária (500 mg de mebendazol em uma dose única ou 100 mg de mebendazol duas vezes por dia durante três dias).			
29. Providencia tratamento a todos os problemas identificados.			
30. As mulheres grávidas recebem (se houver disponível) uma rede mosquiteira tratada, na primeira consulta pré-natal.			
31. Fornece tratamento preventivo contra malária de acordo as normas nacionais (nunca prescreve sulfadoxina pirimetamida, trimetoprim- sulfametoxazol antes das 16 semanas).			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/31):</b> %

### Área 5. Consulta Pós-Parto

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) Exame pós parto</b>			
4. Pergunta por sintomas de doença após o parto (febre, dor, etc.)			
5. Lava as mãos			
6. Observa e regista involução uterina e características dos lóquios			





Cópia para a Direcção Municipal

25. Explica: substâncias prejudiciais à saúde, higiene pessoal, sexo sem riscos, prevenção da malária durante a gravidez.			
<b>d) Profilaxia</b>			
26. Avalia situação da vacina antitetânica e aplica a vacina se necessário.			
27. Orienta o uso diário de sulfato ferroso composto ou sulfato ferroso e ácido fólico.			
28. Fornece a profilaxia anti parasitária (500 mg de mebendazol em uma dose única ou 100 mg de mebendazol duas vezes por dia durante três dias).			
29. Providencia tratamento a todos os problemas identificados.			
30. As mulheres grávidas recebem (se houver disponível) uma rede mosquiteira tratada, na primeira consulta pré-natal.			
31. Fornece tratamento preventivo contra malária de acordo as normas nacionais (nunca prescreve sulfadoxina pirimetamida, trimetoprim- sulfametoxazol antes das 16 semanas).			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/31):</b> %

### Área 5. Consulta Pós-Parto

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) Exame pós parto</b>			
4. Pergunta por sintomas de doença após o parto (febre, dor, etc.)			
5. Lava as mãos			
6. Observa e regista involução uterina e características dos lóquios			



Cópia para a D.P.S

25. Explica: substâncias prejudiciais à saúde, higiene pessoal, sexo sem riscos, prevenção da malária durante a gravidez.			
<b>d) Profilaxia</b>			
26. Avalia situação da vacina antitetânica e aplica a vacina se necessário.			
27. Orienta o uso diário de sulfato ferroso composto ou sulfato ferroso e ácido fólico.			
28. Fornece a profilaxia anti parasitária (500 mg de mebendazol em uma dose única ou 100 mg de mebendazol duas vezes por dia durante três dias).			
29. Providencia tratamento a todos os problemas identificados.			
30. As mulheres grávidas recebem (se houver disponível) uma rede mosquiteira tratada, na primeira consulta pré-natal.			
31. Fornece tratamento preventivo contra malária de acordo as normas nacionais (nunca prescreve sulfadoxina pirimetamida, trimetroprim- sulfametoxazol antes das 16 semanas).			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/31):</b> %

### Área 5. Consulta Pós-Parto

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) Exame pós parto</b>			
4. Pergunta por sintomas de doença após o parto (febre, dor, etc.)			
5. Lava as mãos			
6. Observa e regista involução uterina e características dos lóquios			

Cópia para a Unidade Sanitária

7. Verifica no livro se a puérpera necessita de vacinação antitetânica ou vitamina A pós parto e administra caso necessite			
8. Pergunta se a utente foi informada acerca de meios anticonceptivos. Se não, dá a informação disponível.			
9. Pergunta se a criança está a mamar. Se está com problemas, faz ensino e presta auxílio à puérpera.			
10. Pesa a criança			
11. Se a criança não fez vacinas, faz BCG e Pólio zero.			
12. Faz ensino sobre aleitamento materno exclusivo e vacinação da criança.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/12):</b> %

### Área 6. Planeamento Familiar

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) História Clínica</b>			
4. Preenche correctamente os dados na ficha de consulta de planeamento familiar			
5. Pergunta o que motivou a utente / casal, a ir à consulta (se 1ª vez)			
6. Explica correctamente à utente em que consiste o método de planeamento familiar, para que é utilizado, apresenta os métodos anticonceptivos disponíveis, suas vantagens e desvantagens (na 1ª vez e sempre que necessário)			
7. Investiga antecedentes patológicos			
8. Investiga antecedentes gineco-obstétricos			



Cópia para a Direcção Municipal

7. Verifica no livro se a puérpera necessita de vacinação antitetânica ou vitamina A pós parto e administra caso necessite			
8. Pergunta se a utente foi informada acerca de meios anticonceptivos. Se não, dá a informação disponível.			
9. Pergunta se a criança está a mamar. Se está com problemas, faz ensino e presta auxílio à puérpera.			
10. Pesa a criança			
11. Se a criança não fez vacinas, faz BCG e Pólio zero.			
12. Faz ensino sobre aleitamento materno exclusivo e vacinação da criança.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/12):</b>	<b>%</b>

### Área 6. Planeamento Familiar

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) História Clínica</b>			
4. Preenche correctamente os dados na ficha de consulta de planeamento familiar			
5. Pergunta o que motivou a utente / casal, a ir à consulta (se 1ª vez)			
6. Explica correctamente à utente em que consiste o método de planeamento familiar, para que é utilizado, apresenta os métodos anticonceptivos disponíveis, suas vantagens e desvantagens (na 1ª vez e sempre que necessário)			
7. Investiga antecedentes patológicos			
8. Investiga antecedentes gineco-obstétricos			

Cópia para a D.P.S

7. Verifica no livro se a puérpera necessita de vacinação antitetânica ou vitamina A pós parto e administra caso necessite			
8. Pergunta se a utente foi informada acerca de meios anticonceptivos. Se não, dá a informação disponível.			
9. Pergunta se a criança está a mamar. Se está com problemas, faz ensino e presta auxílio à puérpera.			
10. Pesa a criança			
11. Se a criança não fez vacinas, faz BCG e Pólio zero.			
12. Faz ensino sobre aleitamento materno exclusivo e vacinação da criança.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/12):</b> %

### Área 6. Planeamento Familiar

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) História Clínica</b>			
4. Preenche correctamente os dados na ficha de consulta de planeamento familiar			
5. Pergunta o que motivou a utente / casal, a ir à consulta (se 1ª vez)			
6. Explica correctamente à utente em que consiste o método de planeamento familiar, para que é utilizado, apresenta os métodos anticonceptivos disponíveis, suas vantagens e desvantagens (na 1ª vez e sempre que necessário)			
7. Investiga antecedentes patológicos			
8. Investiga antecedentes gineco-obstétricos			

<b>c) Exame Físico</b>		
9. Regista a data da última menstruação da utente		
10. Lava as mãos		
11. Avalia e regista o peso e altura da utente		
12. Faz exame mamário à utente		
13. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.		
14. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.		
15. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).		
16. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).		
17. Referencia para especialista de ginecologia / Instituição de nível acima em caso de exame físico anormal e / ou queixa de dor recorrente ou forte.		
<b>d) Escolha e aplicação de anticoncepcionais</b>		
18. Com o apoio do (a) técnico (a) de saúde, e a utente / casal, toma a decisão informada se quer optar por um método anticoncepcional e decide qual.		
19. Explica a utilização do método anticoncepcional, aplica-o utilizando a técnica correcta (se for o caso) e cumprindo com as medidas de assepsia e biossegurança.		
20. Faz registo de acompanhamento clínico		



Cópia para a Direcção Municipal

<b>c) Exame Físico</b>		
9. Regista a data da última menstruação da utente		
10. Lava as mãos		
11. Avalia e regista o peso e altura da utente		
12. Faz exame mamário à utente		
13. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.		
14. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.		
15. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).		
16. Realiza a técnica de inspecção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).		
17. Referencia para especialista de ginecologia / Instituição de nível acima em caso de exame físico anormal e / ou queixa de dor recorrente ou forte.		
<b>d) Escolha e aplicação de anticoncepcionais</b>		
18. Com o apoio do (a) técnico (a) de saúde, e a utente / casal, toma a decisão informada se quer optar por um método anticoncepcional e decide qual.		
19. Explica a utilização do método anticoncepcional, aplica-o utilizando a técnica correcta (se for o caso) e cumprindo com as medidas de assepsia e biossegurança.		
20. Faz registo de acompanhamento clínico		

Cópia para a D.P.S

**c) Exame Físico**

9. Regista a data da última menstruação da utente

10. Lava as mãos

11. Avalia e regista o peso e altura da utente

12. Faz exame mamário à utente

13. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.

14. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.

15. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).

16. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).

17. Referencia para especialista de ginecologia / Instituição de nível acima em caso de exame físico anormal e / ou queixa de dor recorrente ou forte.

**d) Escolha e aplicação de anticoncepcionais**

18. Com o apoio do (a) técnico (a) de saúde, e a utente / casal, toma a decisão informada se quer optar por um método anticoncepcional e decide qual.

19. Explica a utilização do método anticoncepcional, aplica-o utilizando a técnica correcta (se for o caso) e cumprindo com as medidas de assepsia e biossegurança.

20. Faz registo de acompanhamento clínico



Cópia para a Unidade Sanitária

21. Preenche correctamente o Cartão de Planeamento Familiar da utente e entrega-lhe, agendando a data da próxima consulta			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/21):</b>	%

### Área 7. Farmácia

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. A farmácia está limpa e bem arrumada, sem lixo ou outros produtos alheios à farmácia.			
2. O técnico controla a data de caducidade dos medicamentos em stock.			
3. O stock de medicamentos está bem controlado, e os medicamentos são solicitados antes de terminar o stock.			
4. As requisições são feitas com base no inventário.			
5. Utiliza o mapa diário de controlo de medicamentos e o mapa de movimento mensal de stock de medicamentos.			
6. Os medicamentos acumulados, de baixa rotação, ou expirados / deteriorados são devolvidos ao depósito municipal.			
<b>b) Qualidade do atendimento e dispensa</b>			
7. O auxiliar farmacêutico ou responsável da unidade orienta o utente sobre o modo de uso do medicamento (posologia, horário e duração)			
8. Explica a importância de uso do medicamento.			
9. A dispensa de medicamentos é feita com a apresentação da receita.			
10. As receitas são legíveis e compreensíveis.			
11. Os medicamentos são dispensados bem empacotados e bem rotulados.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/11):</b>	%



Cópia para a Direcção Municipal

21. Preenche correctamente o Cartão de Planeamento Familiar da utente e entrega-lhe, agendando a data da próxima consulta		
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/21):</b> %

### Área 7. Farmácia

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. A farmácia está limpa e bem arrumada, sem lixo ou outros produtos alheios à farmácia.			
2. O técnico controla a data de caducidade dos medicamentos em stock.			
3. O stock de medicamentos está bem controlado, e os medicamentos são solicitados antes de terminar o stock.			
4. As requisições são feitas com base no inventário.			
5. Utiliza o mapa diário de controlo de medicamentos e o mapa de movimento mensal de stock de medicamentos.			
6. Os medicamentos acumulados, de baixa rotação, ou expirados / deteriorados são devolvidos ao depósito municipal.			
<b>b) Qualidade do atendimento e dispensa</b>			
7. O auxiliar farmacêutico ou responsável da unidade orienta o utente sobre o modo de uso do medicamento (posologia, horário e duração)			
8. Explica a importância de uso do medicamento.			
9. A dispensa de medicamentos é feita com a apresentação da receita.			
10. As receitas são legíveis e compreensíveis.			
11. Os medicamentos são dispensados bem empacotados e bem rotulados.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/11):</b> %



Cópia para a D.P.S

21. Preenche correctamente o Cartão de Planeamento Familiar da utente e entrega-lhe, agendando a data da próxima consulta		
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/21):</b> %

### Área 7. Farmácia

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. A farmácia está limpa e bem arrumada, sem lixo ou outros produtos alheios à farmácia.			
2. O técnico controla a data de caducidade dos medicamentos em stock.			
3. O stock de medicamentos está bem controlado, e os medicamentos são solicitados antes de terminar o stock.			
4. As requisições são feitas com base no inventário.			
5. Utiliza o mapa diário de controlo de medicamentos e o mapa de movimento mensal de stock de medicamentos.			
6. Os medicamentos acumulados, de baixa rotação, ou expirados / deteriorados são devolvidos ao depósito municipal.			
<b>b) Qualidade do atendimento e dispensa</b>			
7. O auxiliar farmacêutico ou responsável da unidade orienta o utente sobre o modo de uso do medicamento (posologia, horário e duração)			
8. Explica a importância de uso do medicamento.			
9. A dispensa de medicamentos é feita com a apresentação da receita.			
10. As receitas são legíveis e compreensíveis.			
11. Os medicamentos são dispensados bem empacotados e bem rotulados.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/11):</b> %

Cópia para a Unidade Sanitária

<b>Área 8. Saúde Comunitária</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Actividades na unidade de saúde</b>			
1. Fazem plano de palestras, bem visível pelos técnicos, e relatórios das palestras, bem arquivados.			
2. O conteúdo das palestras é apropriado, compreensível e está bem estruturado.			
3. Tem disponível e em funcionamento um sistema para receber e estudar sugestões, queixas e comentários dos utentes da unidade de saúde.			
<b>b) Agentes comunitários de saúde</b>			
4. Há uma lista dos agentes comunitários de saúde da área.			
5. Há encontros periódicos com os agentes comunitários de saúde da área.			
6. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de doenças potencialmente epidémicas.			
7. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de crianças menores de 5 anos, e de mulheres grávidas, para os encaminhar à Unidade de Saúde.			
8. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para o seguimento das práticas familiares chave.			
<b>c) Equipas móveis</b>			
9. Existe um plano de actividades de equipas móveis.			
10. As actividades das equipas móveis incluem, além da vacinação, outras actividades, como consultas pré-natais.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/10):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

<b>Área 8. Saúde Comunitária</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Actividades na unidade de saúde</b>			
1. Fazem plano de palestras, bem visível pelos técnicos, e relatórios das palestras, bem arquivados.			
2. O conteúdo das palestras é apropriado, compreensível e está bem estruturado.			
3. Tem disponível e em funcionamento um sistema para receber e estudar sugestões, queixas e comentários dos utentes da unidade de saúde.			
<b>b) Agentes comunitários de saúde</b>			
4. Há uma lista dos agentes comunitários de saúde da área.			
5. Há encontros periódicos com os agentes comunitários de saúde da área.			
6. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de doenças potencialmente epidémicas.			
7. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de crianças menores de 5 anos, e de mulheres grávidas, para os encaminhar à Unidade de Saúde.			
8. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para o seguimento das práticas familiares chave.			
<b>c) Equipas móveis</b>			
9. Existe um plano de actividades de equipas móveis.			
10. As actividades das equipas móveis incluem, além da vacinação, outras actividades, como consultas pré-natais.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/10):</b> %

Cópia para a D.P.S

**Área 8. Saúde Comunitária**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Actividades na unidade de saúde</b>			
1. Fazem plano de palestras, bem visível pelos técnicos, e relatórios das palestras, bem arquivados.			
2. O conteúdo das palestras é apropriado, compreensível e está bem estruturado.			
3. Tem disponível e em funcionamento um sistema para receber e estudar sugestões, queixas e comentários dos utentes da unidade de saúde.			
<b>b) Agentes comunitários de saúde</b>			
4. Há uma lista dos agentes comunitários de saúde da área.			
5. Há encontros periódicos com os agentes comunitários de saúde da área.			
6. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de doenças potencialmente epidémicas.			
7. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de crianças menores de 5 anos, e de mulheres grávidas, para os encaminhar à Unidade de Saúde.			
8. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para o seguimento das práticas familiares chave.			
<b>c) Equipas móveis</b>			
9. Existe um plano de actividades de equipas móveis.			
10. As actividades das equipas móveis incluem, além da vacinação, outras actividades, como consultas pré-natais.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/10):</b> %

Cópia para a Unidade Sanitária

<b>Área 9. Vigilância Epidemiológica</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Vigilância epidemiológica</b>			
1. São elaborados e comunicados os relatórios semanais de vigilância epidemiológica.			
<b>b) Outros programas</b>			
2. São feitos os relatórios mensais dos programas de saúde pública em funcionamento (nutrição, malária, etc.)			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/2):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

### Área 9. Vigilância Epidemiológica

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Vigilância epidemiológica</b>			
1. São elaborados e comunicados os relatórios semanais de vigilância epidemiológica.			
<b>b) Outros programas</b>			
2. São feitos os relatórios mensais dos programas de saúde pública em funcionamento (nutrição, malária, etc.)			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/2):</b> %



Cópia para a D.P.S

**Área 9. Vigilância Epidemiológica**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Vigilância epidemiológica</b>			
1. São elaborados e comunicados os relatórios semanais de vigilância epidemiológica.			
<b>b) Outros programas</b>			
2. São feitos os relatórios mensais dos programas de saúde pública em funcionamento (nutrição, malária, etc.)			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/2):</b> %


**Supervisão Integrada 1**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

### RELATÓRIO DA SUPERVISÃO INTEGRADA

Área de supervisão	Itens a avaliados (a)	Itens cumpridos (b)	Percentagem de cumprimento das situações verificadas ((b/a) x 100)
1. Consultas externas	20		
2. Puericultura	9		
3. Vacinação	25		
4. Consulta Pré-Parto	31		
5. Consulta Pós-Parto	12		
6. Planeamento Familiar	21		
7. Farmácia	11		
8. Saúde Comunitária	10		
9. Vigilância Epidemiológica	2		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>		

RECOMENDAÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		


**Supervisão Integrada 1**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

### RELATÓRIO DA SUPERVISÃO INTEGRADA

Área de supervisão	Itens a avaliados (a)	Itens cumpridos (b)	Percentagem de cumprimento das situações verificadas ((b/a) x 100)
1. Consultas externas	20		
2. Puericultura	9		
3. Vacinação	25		
4. Consulta Pré-Parto	31		
5. Consulta Pós-Parto	12		
6. Planeamento Familiar	21		
7. Farmácia	11		
8. Saúde Comunitária	10		
9. Vigilância Epidemiológica	2		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>		

RECOMENDAÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		


**Supervisão Integrada 1**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

### RELATÓRIO DA SUPERVISÃO INTEGRADA

Área de supervisão	Itens a avaliados (a)	Itens cumpridos (b)	Percentagem de cumprimento das situações verificadas $((b/a) \times 100)$
1. Consultas externas	20		
2. Puericultura	9		
3. Vacinação	25		
4. Consulta Pré-Parto	31		
5. Consulta Pós-Parto	12		
6. Planeamento Familiar	21		
7. Farmácia	11		
8. Saúde Comunitária	10		
9. Vigilância Epidemiológica	2		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>		

RECOMENDAÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		


**Supervisão Integrada 2**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

**Pacote de serviços oferecido pela Unidade Sanitária**

1. Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	7. Farmácia	<input type="checkbox"/>
2. Puericultura	<input type="checkbox"/>	8. Saúde Comunitária	<input type="checkbox"/>
3. Vacinação	<input type="checkbox"/>	9. Agentes Comunitários de Saúde	<input type="checkbox"/>
4. Consulta Pré-Natal	<input type="checkbox"/>	10. Equipa Móvel	<input type="checkbox"/>
5. Consulta Pós-Natal	<input type="checkbox"/>	11. Vigilância Epidemiológica	<input type="checkbox"/>
6. Planeamento Familiar	<input type="checkbox"/>	12. Outros:	

**Área 1. Consultas Externas**

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Condições físicas</b>			
1. Os consultórios estão limpos, e com espaço suficiente para o atendimento.			
2. O material é correctamente esterilizado (e depois guardado em condições de higiene), e o lixo é correctamente incinerado.			
3. As consultas têm privacidade suficiente para os doentes.			
<b>b) Qualidade do atendimento</b>			
4. O técnico cumprimenta o paciente com cordialidade e dirige-se ao paciente com linguagem clara.			
5. O técnico dá oportunidade ao doente ou acompanhante para falar da sua doença.			


**Supervisão Integrada 2**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

**Pacote de serviços oferecido pela Unidade Sanitária**

1. Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	7. Farmácia	<input type="checkbox"/>
2. Puericultura	<input type="checkbox"/>	8. Saúde Comunitária	<input type="checkbox"/>
3. Vacinação	<input type="checkbox"/>	9. Agentes Comunitários de Saúde	<input type="checkbox"/>
4. Consulta Pré-Natal	<input type="checkbox"/>	10. Equipa Móvel	<input type="checkbox"/>
5. Consulta Pós-Natal	<input type="checkbox"/>	11. Vigilância Epidemiológica	<input type="checkbox"/>
6. Planeamento Familiar	<input type="checkbox"/>	12. Outros:	

**Área 1. Consultas Externas**

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
----------------------	-----	-----	-------------

**a) Condições físicas**

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 1. Os consultórios estão limpos, e com espaço suficiente para o atendimento.   |  |  |  |
| 2. O material é correctamente esterilizado (e depois guardado em condições de higiene), e o lixo é correctamente incinerado. |  |  |  |
| 3. As consultas têm privacidade suficiente para os doentes.  |  |  |  |

**b) Qualidade do atendimento**

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 4. O técnico cumprimenta o paciente com cordialidade e dirige-se ao paciente com linguagem clara. |  |  |  |
| 5. O técnico dá oportunidade ao doente ou acompanhante para falar da sua doença.                  |  |  |  |


**Supervisão Integrada 2**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

**Pacote de serviços oferecido pela Unidade Sanitária**

1. Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	7. Farmácia	<input type="checkbox"/>
2. Puericultura	<input type="checkbox"/>	8. Saúde Comunitária	<input type="checkbox"/>
3. Vacinação	<input type="checkbox"/>	9. Agentes Comunitários de Saúde	<input type="checkbox"/>
4. Consulta Pré-Natal	<input type="checkbox"/>	10. Equipa Móvel	<input type="checkbox"/>
5. Consulta Pós-Natal	<input type="checkbox"/>	11. Vigilância Epidemiológica	<input type="checkbox"/>
6. Planeamento Familiar	<input type="checkbox"/>	12. Outros:	

**Área 1. Consultas Externas**

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
----------------------	-----	-----	-------------

**a) Condições físicas**

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 1. Os consultórios estão limpos, e com espaço suficiente para o atendimento.   |  |  |  |
| 2. O material é correctamente esterilizado (e depois guardado em condições de higiene), e o lixo é correctamente incinerado. |  |  |  |
| 3. As consultas têm privacidade suficiente para os doentes.  |  |  |  |

**b) Qualidade do atendimento**

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 4. O técnico cumprimenta o paciente com cordialidade e dirige-se ao paciente com linguagem clara. |  |  |  |
| 5. O técnico dá oportunidade ao doente ou acompanhante para falar da sua doença.                  |  |  |  |

Cópia para a Unidade Sanitária

6. O técnico faz variadas perguntas ao doente para estabelecer o diagnóstico diferencial.			
7. O técnico examina pelo menos os sistemas relevantes do doente.			
8. É feito o diagnóstico coerente com a sintomatologia.			
9. O técnico utiliza correctamente os instrumentos auxiliares ao diagnóstico e tratamento.			
10. É dado tratamento coerente com a suspeita diagnóstica.			
11. É explicado o tratamento correctamente ao paciente.			
12. Aproveita a consulta para aconselhar medidas de promoção de saúde.			
13. Se não tiver o tratamento disponível na farmácia, entrega uma receita com o tratamento bem explicado.			
14. Os antibióticos são utilizados somente quando for necessário.			
15. Os anti maláricos são utilizados somente quando há diagnóstico de teste rápido positivo.			
<b>c) Registos</b>			
16. O preenchimento do livro das consultas de pediatria e medicina está correcto (data, nome, idade, residência, diagnóstico e tratamento).			
17. Os resultados dos sinais vitais e / ou testes complementares estão também registados (tensão arterial, temperatura, auscultação, resultado do teste rápido de malária).			
18. O livro de registos somente inclui caligrafia de pessoal autorizado a observar doentes.			
19. O técnico conhece os quadros clínicos das doenças correntes.			
20. É feito e enviado à sede municipal o relatório mensal de epidemiologia, consultas e recursos humanos.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/20):</b> %





Cópia para a Direcção Municipal

6. O técnico faz variadas perguntas ao doente para estabelecer o diagnóstico diferencial.			
7. O técnico examina pelo menos os sistemas relevantes do doente.			
8. É feito o diagnóstico coerente com a sintomatologia.			
9. O técnico utiliza correctamente os instrumentos auxiliares ao diagnóstico e tratamento.			
10. É dado tratamento coerente com a suspeita diagnóstica.			
11. É explicado o tratamento correctamente ao paciente.			
12. Aproveita a consulta para aconselhar medidas de promoção de saúde.			
13. Se não tiver o tratamento disponível na farmácia, entrega uma receita com o tratamento bem explicado.			
14. Os antibióticos são utilizados somente quando for necessário.			
15. Os anti maláricos são utilizados somente quando há diagnóstico de teste rápido positivo.			
<b>c) Registos</b>			
16. O preenchimento do livro das consultas de pediatria e medicina está correcto (data, nome, idade, residência, diagnóstico e tratamento).			
17. Os resultados dos sinais vitais e / ou testes complementares estão também registados (tensão arterial, temperatura, auscultação, resultado do teste rápido de malária).			
18. O livro de registos somente inclui caligrafia de pessoal autorizado a observar doentes.			
19. O técnico conhece os quadros clínicos das doenças correntes.			
20. É feito e enviado à sede municipal o relatório mensal de epidemiologia, consultas e recursos humanos.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/20):</b>	<b>%</b>

Cópia para a D.P.S

6. O técnico faz variadas perguntas ao doente para estabelecer o diagnóstico diferencial.			
7. O técnico examina pelo menos os sistemas relevantes do doente.			
8. É feito o diagnóstico coerente com a sintomatologia.			
9. O técnico utiliza correctamente os instrumentos auxiliares ao diagnóstico e tratamento.			
10. É dado tratamento coerente com a suspeita diagnóstica.			
11. É explicado o tratamento correctamente ao paciente.			
12. Aproveita a consulta para aconselhar medidas de promoção de saúde.			
13. Se não tiver o tratamento disponível na farmácia, entrega uma receita com o tratamento bem explicado.			
14. Os antibióticos são utilizados somente quando for necessário.			
15. Os anti maláricos são utilizados somente quando há diagnóstico de teste rápido positivo.			
<b>c) Registos</b>			
16. O preenchimento do livro das consultas de pediatria e medicina está correcto (data, nome, idade, residência, diagnóstico e tratamento).			
17. Os resultados dos sinais vitais e / ou testes complementares estão também registados (tensão arterial, temperatura, auscultação, resultado do teste rápido de malária).			
18. O livro de registos somente inclui caligrafia de pessoal autorizado a observar doentes.			
19. O técnico conhece os quadros clínicos das doenças correntes.			
20. É feito e enviado à sede municipal o relatório mensal de epidemiologia, consultas e recursos humanos.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/20):</b>	<b>%</b>

Cópia para a Unidade Sanitária

Área 2. Puericultura			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Consulta de saúde infantil de 0-5 anos (puericultura)</b>			
1. Cumprimenta a criança e o / a acompanhante.			
2. Pergunta à mãe ou acompanhante sobre o estado da criança.			
3. Avalia e regista o peso no cartão da criança.			
4. Verifica os registos de vacinas e vitamina A e orienta sobre o calendário de vacinação, encaminhando para a vacinação e toma de vitamina A, se necessário.			
5. Realiza triagem da criança (observa a criança da cabeça aos pés, verificando a presença sinais de perigo (febre, dificuldade em respirar) assim como alterações nas conjuntivas, sinais de desidratação e malnutrição, alterações na pele e couro cabeludo, estado da dentição e higiene) e orienta em caso de necessidade para consulta de Pediatria.			
6. Orienta sobre cuidados de higiene ambiental (limpeza da casa, cuidados com o lixo, ventilação da vivenda, latrinas).			
7. Orienta sobre condições de higiene da criança e vestuário, incluindo higiene oral.			
8. Orienta sobre o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade, e aleitamento não exclusivo até os 24 meses, se pertinente, ou sobre alimentação da criança entre os 2 e 5 anos de idade.			
9. Verifica se a mãe/acompanhante compreendeu as orientações e encaminhamento.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/9):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

Área 2. Puericultura			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Consulta de saúde infantil de 0-5 anos (puericultura)</b>			
1. Cumprimenta a criança e o / a acompanhante.			
2. Pergunta à mãe ou acompanhante sobre o estado da criança.			
3. Avalia e regista o peso no cartão da criança.			
4. Verifica os registos de vacinas e vitamina A e orienta sobre o calendário de vacinação, encaminhando para a vacinação e toma de vitamina A, se necessário.			
5. Realiza triagem da criança (observa a criança da cabeça aos pés, verificando a presença sinais de perigo (febre, dificuldade em respirar) assim como alterações nas conjuntivas, sinais de desidratação e malnutrição, alterações na pele e couro cabeludo, estado da dentição e higiene) e orienta em caso de necessidade para consulta de Pediatria.			
6. Orienta sobre cuidados de higiene ambiental (limpeza da casa, cuidados com o lixo, ventilação da vivenda, latrinas).			
7. Orienta sobre condições de higiene da criança e vestuário, incluindo higiene oral.			
8. Orienta sobre o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade, e aleitamento não exclusivo até os 24 meses, se pertinente, ou sobre alimentação da criança entre os 2 e 5 anos de idade.			
9. Verifica se a mãe/accompanhante compreendeu as orientações e encaminhamento.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/9):</b> %

Cópia para a D.P.S

**Área 2. Puericultura**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Consulta de saúde infantil de 0-5 anos (puericultura)</b>			
1. Cumprimenta a criança e o / a acompanhante.			
2. Pergunta à mãe ou acompanhante sobre o estado da criança.			
3. Avalia e regista o peso no cartão da criança.			
4. Verifica os registos de vacinas e vitamina A e orienta sobre o calendário de vacinação, encaminhando para a vacinação e toma de vitamina A, se necessário.			
5. Realiza triagem da criança (observa a criança da cabeça aos pés, verificando a presença sinais de perigo (febre, dificuldade em respirar) assim como alterações nas conjuntivas, sinais de desidratação e malnutrição, alterações na pele e couro cabeludo, estado da dentição e higiene) e orienta em caso de necessidade para consulta de Pediatria.			
6. Orienta sobre cuidados de higiene ambiental (limpeza da casa, cuidados com o lixo, ventilação da vivenda, latrinas).			
7. Orienta sobre condições de higiene da criança e vestuário, incluindo higiene oral.			
8. Orienta sobre o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade, e aleitamento não exclusivo até os 24 meses, se pertinente, ou sobre alimentação da criança entre os 2 e 5 anos de idade.			
9. Verifica se a mãe/accompanhante compreendeu as orientações e encaminhamento.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/9):</b> %

Cópia para a Unidade Sanitária

Área 3. Vacinação			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Cadeia de frio e vacinação</b>			
1. Controlo da temperatura realizado e registado duas vezes ao dia. Temperaturas registadas e a marcar no termómetro entre 2 °C e 8 °C.			
2. As vacinas e os acumuladores de gelo estão correctamente arrumados.			
3. Vacinas do tétano e pentavalente sem sinais de congelação.			
4. A geleira e as caixas térmicas estão limpas e são utilizadas apenas para arrumar as vacinas.			
5. Não existem frascos de vacinas expirados ou com PCV virado.			
6. Os técnicos sabem controlar o PCV das vacinas.			
7. Organiza o material necessário antes de começar a vacinar (vacina, diluente, seringa de 5 ml, seringa de 0,5ml, desinfectante, bolas de algodão, caixa isotérmica pequena com acumuladores a uma temperatura de 2 a 8°C, fichas e livros de registo, lápis, caneta, cartão de saúde infantil).			
8. Lava as mãos com água e sabão e utiliza luvas.			
9. Prepara correctamente as vacinas (reconstituídas e não reconstituídas) e guarda nas caixas isotérmicas para manuseamento posterior.			
10. O técnico conhece o tempo de utilização das vacinas: as reconstruídas devem se utilizar no mesmo dia; as não reconstituídas podem ficar guardadas na mini arca quatro semanas.			
11. Aspira 0,5ml da vacina reconstituída com a seringa auto bloqueante.			
12. Respeita-se a idade, local, via e dosagem das vacinas.			
13. Aplica correctamente a técnica de injeção consoante a via de administração, e respeitando medidas de assepsia.			



Cópia para a Direcção Municipal

Área 3. Vacinação			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Cadeia de frio e vacinação</b>			
1. Controlo da temperatura realizado e registado duas vezes ao dia. Temperaturas registadas e a marcar no termómetro entre 2 °C e 8 °C.			
2. As vacinas e os acumuladores de gelo estão correctamente arrumados.			
3. Vacinas do tétano e pentavalente sem sinais de congelação.			
4. A geleira e as caixas térmicas estão limpas e são utilizadas apenas para arrumar as vacinas.			
5. Não existem frascos de vacinas expirados ou com PCV virado.			
6. Os técnicos sabem controlar o PCV das vacinas.			
7. Organiza o material necessário antes de começar a vacinar (vacina, diluente, seringa de 5 ml, seringa de 0,5ml, desinfectante, bolas de algodão, caixa isotérmica pequena com acumuladores a uma temperatura de 2 a 8°C, fichas e livros de registo, lápis, caneta, cartão de saúde infantil).			
8. Lava as mãos com água e sabão e utiliza luvas.			
9. Prepara correctamente as vacinas (reconstituídas e não reconstituídas) e guarda nas caixas isotérmicas para manuseamento posterior.			
10. O técnico conhece o tempo de utilização das vacinas: as reconstruídas devem se utilizar no mesmo dia; as não reconstituídas podem ficar guardadas na mini arca quatro semanas.			
11. Aspira 0,5ml da vacina reconstituída com a seringa auto bloqueante.			
12. Respeita-se a idade, local, via e dosagem das vacinas.			
13. Aplica correctamente a técnica de injeccção consoante a via de administração, e respeitando medidas de assepsia.			

Cópia para a D.P.S

**Área 3. Vacinação**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Cadeia de frio e vacinação</b>			
1. Controlo da temperatura realizado e registado duas vezes ao dia. Temperaturas registadas e a marcar no termómetro entre 2 °C e 8 °C.			
2. As vacinas e os acumuladores de gelo estão correctamente arrumados.			
3. Vacinas do tétano e pentavalente sem sinais de congelação.			
4. A geleira e as caixas térmicas estão limpas e são utilizadas apenas para arrumar as vacinas.			
5. Não existem frascos de vacinas expirados ou com PCV virado.			
6. Os técnicos sabem controlar o PCV das vacinas.			
7. Organiza o material necessário antes de começar a vacinar (vacina, diluente, seringa de 5 ml, seringa de 0,5ml, desinfectante, bolas de algodão, caixa isotérmica pequena com acumuladores a uma temperatura de 2 a 8°C, fichas e livros de registo, lápis, caneta, cartão de saúde infantil).			
8. Lava as mãos com água e sabão e utiliza luvas.			
9. Prepara correctamente as vacinas (reconstituídas e não reconstituídas) e guarda nas caixas isotérmicas para manuseamento posterior.			
10. O técnico conhece o tempo de utilização das vacinas: as reconstruídas devem se utilizar no mesmo dia; as não reconstituídas podem ficar guardadas na mini arca quatro semanas.			
11. Aspira 0,5ml da vacina reconstituída com a seringa auto bloqueante.			
12. Respeita-se a idade, local, via e dosagem das vacinas.			
13. Aplica correctamente a técnica de injeção consoante a via de administração, e respeitando medidas de assepsia.			



Cópia para a Unidade Sanitária

14. Descarta adequadamente o material utilizado: i. Seringa montada, sem ré encapsular, imediatamente após a aplicação da vacina, na caixa incineradora; ii. Resto de material descartado segundo tipo de lixo.			
15. Explica à mãe ou acompanhante o procedimento que vai realizar, reforça a importância do retorno para as próximas vacinas, o calendário vacinal, e orienta sobre a reação normal da vacina.			
16. Houve casos de EAPV (Eventos Adversos Pós Vacinação)? Se sim, explica.			
17. Faz-se palestra no início da sessão de vacinação.			
18. Os técnicos sabem o que fazer em caso de falha da cadeia de frio.			
19. A quantidade de vacinas é suficiente para o mês.			
20. Existe combustível de reserva para as mini arcas.			
<b>b) Registos e sistema de informação</b>			
21. O relatório mensal é enviado ao nível municipal, e fica uma cópia bem arquivada na unidade sanitária.			
22. Os dados de vacinação estão bem preenchidos nos livros (e são preenchidos no momento da aplicação da vacina).			
23. O técnico regista os dados da vacina no cartão da criança correctamente (utilizando o lápis para vacinas a serem aplicadas, a caneta para vacinas já aplicadas, e assinando o cartão).			
24. Regista a vacina aplicada no mapa diário de bolinhas, e no consolidado diário de vacinas aplicadas.			
25. O responsável é capaz de calcular os grupos alvos, as metas, e o grau de cumprimento das metas.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/25):</b>	<b>%</b>



Cópia para a Direcção Municipal

14. Descarta adequadamente o material utilizado: i. Seringa montada, sem ré encapsular, imediatamente após a aplicação da vacina, na caixa incineradora; ii. Resto de material descartado segundo tipo de lixo.			
15. Explica à mãe ou acompanhante o procedimento que vai realizar, reforça a importância do retorno para as próximas vacinas, o calendário vacinal, e orienta sobre a reacção normal da vacina.			
16. Houve casos de EAPV (Eventos Adversos Pós Vacinação)? Se sim, explica.			
17. Faz-se palestra no início da sessão de vacinação.			
18. Os técnicos sabem o que fazer em caso de falha da cadeia de frio.			
19. A quantidade de vacinas é suficiente para o mês.			
20. Existe combustível de reserva para as mini arcas.			
<b>b) Registos e sistema de informação</b>			
21. O relatório mensal é enviado ao nível municipal, e fica uma cópia bem arquivada na unidade sanitária.			
22. Os dados de vacinação estão bem preenchidos nos livros (e são preenchidos no momento da aplicação da vacina).			
23. O técnico regista os dados da vacina no cartão da criança correctamente (utilizando o lápis para vacinas a serem aplicadas, a caneta para vacinas já aplicadas, e assinando o cartão).			
24. Regista a vacina aplicada no mapa diário de bolinhas, e no consolidado diário de vacinas aplicadas.			
25. O responsável é capaz de calcular os grupos alvos, as metas, e o grau de cumprimento das metas.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/25):</b> %



Cópia para a D.P.S

14. Descarta adequadamente o material utilizado: i. Seringa montada, sem ré encapsular, imediatamente após a aplicação da vacina, na caixa incineradora; ii. Resto de material descartado segundo tipo de lixo.			
15. Explica à mãe ou acompanhante o procedimento que vai realizar, reforça a importância do retorno para as próximas vacinas, o calendário vacinal, e orienta sobre a reacção normal da vacina.			
16. Houve casos de EAPV (Eventos Adversos Pós Vacinação)? Se sim, explica.			
17. Faz-se palestra no início da sessão de vacinação.			
18. Os técnicos sabem o que fazer em caso de falha da cadeia de frio.			
19. A quantidade de vacinas é suficiente para o mês.			
20. Existe combustível de reserva para as mini arcas.			
<b>b) Registos e sistema de informação</b>			
21. O relatório mensal é enviado ao nível municipal, e fica uma cópia bem arquivada na unidade sanitária.			
22. Os dados de vacinação estão bem preenchidos nos livros (e são preenchidos no momento da aplicação da vacina).			
23. O técnico regista os dados da vacina no cartão da criança correctamente (utilizando o lápis para vacinas a serem aplicadas, a caneta para vacinas já aplicadas, e assinando o cartão).			
24. Regista a vacina aplicada no mapa diário de bolinhas, e no consolidado diário de vacinas aplicadas.			
25. O responsável é capaz de calcular os grupos alvos, as metas, e o grau de cumprimento das metas.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/25):</b> %

Cópia para a Unidade Sanitária

Área 4. Consulta Pré-Natal			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado, onde a mulher se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
4. Preenche correctamente o livro de registo com os dados da mulher, e o cartão da grávida, se tiver disponível.			
5. Recolhe a história médica da mulher: VIH, anemia, ITS, doenças crónicas (HTA, diabetes, etc.), hospitalizações ou intervenções cirúrgicas, medicamentos.			
6. Recolhe a história obstétrica da mulher: gravidezes e partos anteriores, nados vivos/mortos, problemas durante a gravidez, aleitamento.			
7. Pergunta sobre sinais recentes ou sintomas de perigo (sangramento vaginal, dor de cabeça severa ou visão ofusca/apagada, convulsões/perda de consciência, dificuldade em respirar, febre, dor abdominal severa, dor de parto).			
<b>b) Exame físico-obstétrico</b>			
8. Lava as mãos com água limpa e sabão.			
9. Avalia a tensão arterial à grávida.			
10. Avalia estado nutricional através da evolução do peso / estado físico.			
11. Executa o exame de cabeça aos pés com atenção especial a cor da conjuntiva, edemas, exame de mama, cicatrizes cirúrgicas no abdómen.			
12. Avalia a altura uterina (crescimento fetal) a partir do momento que o útero seja palpável.			
13. Avalia movimentos fetais (depois da 20ª semana nas primigestas e depois da 16ª semana nas múltíparas).			



Cópia para a Direcção Municipal

Área 4. Consulta Pré-Natal			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado, onde a mulher se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
4. Preenche correctamente o livro de registro com os dados da mulher, e o cartão da grávida, se tiver disponível.			
5. Recolhe a história médica da mulher: VIH, anemia, ITS, doenças crónicas (HTA, diabetes, etc.), hospitalizações ou intervenções cirúrgicas, medicamentos.			
6. Recolhe a história obstétrica da mulher: gravidezes e partos anteriores, nados vivos/mortos, problemas durante a gravidez, aleitamento.			
7. Pergunta sobre sinais recentes ou sintomas de perigo (sangramento vaginal, dor de cabeça severa ou visão ofusca/apagada, convulsões/perda de consciência, dificuldade em respirar, febre, dor abdominal severa, dor de parto).			
<b>b) Exame físico-obstétrico</b>			
8. Lava as mãos com água limpa e sabão.			
9. Avalia a tensão arterial à grávida.			
10. Avalia estado nutricional através da evolução do peso / estado físico.			
11. Executa o exame de cabeça aos pés com atenção especial a cor da conjuntiva, edemas, exame de mama, cicatrizes cirúrgicas no abdómen.			
12. Avalia a altura uterina (crescimento fetal) a partir do momento que o útero seja palpável.			
13. Avalia movimentos fetais (depois da 20ª semana nas primigestas e depois da 16ª semana nas multíparas).			

Cópia para a D.P.S

**Área 4. Consulta Pré-Natal**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado, onde a mulher se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
4. Preenche correctamente o livro de registro com os dados da mulher, e o cartão da grávida, se tiver disponível.			
5. Recolhe a história médica da mulher: VIH, anemia, ITS, doenças crónicas (HTA, diabetes, etc.), hospitalizações ou intervenções cirúrgicas, medicamentos.			
6. Recolhe a história obstétrica da mulher: gravidezes e partos anteriores, nados vivos/mortos, problemas durante a gravidez, aleitamento.			
7. Pergunta sobre sinais recentes ou sintomas de perigo (sangramento vaginal, dor de cabeça severa ou visão ofusca/apagada, convulsões/perda de consciência, dificuldade em respirar, febre, dor abdominal severa, dor de parto).			
<b>b) Exame físico-obstétrico</b>			
8. Lava as mãos com água limpa e sabão.			
9. Avalia a tensão arterial à grávida.			
10. Avalia estado nutricional através da evolução do peso / estado físico.			
11. Executa o exame de cabeça aos pés com atenção especial a cor da conjuntiva, edemas, exame de mama, cicatrizes cirúrgicas no abdómen.			
12. Avalia a altura uterina (crescimento fetal) a partir do momento que o útero seja palpável.			
13. Avalia movimentos fetais (depois da 20ª semana nas primigestas e depois da 16ª semana nas multíparas).			

14. Identifica situação e apresentação fetal a partir do terceiro trimestre (28 semanas) e faz adequadamente as manobras de Leopoldo.			
15. Ausculta batimentos cardio-fetais com Sonar ou Pinard após as 20 semanas de gestação.			
16. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.			
17. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.			
18. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).			
19. Executa um exame bi-manual se necessário (queixa de dor forte no baixo ventre).			
20. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).			
<b>c) Educação sanitária</b>			
21. Explica a importância da regularidade da CPN segundo a idade gestacional e marca consulta de retorno (mínimo 4 CPN).			
22. Explica importância de ter parto na maternidade e conversa com a grávida acerca de: como fará para conseguir transporte, caso necessite; previsão do dinheiro para despesas que forem necessárias; quem irá acompanhá-la.			
23. Explica sinais e sintomas que indicam início do trabalho de parto.			
24. Explica sinais de perigo e o que fazer em caso de se manifestarem.			



Cópia para a Direcção Municipal

14. Identifica situação e apresentação fetal a partir do terceiro trimestre (28 semanas) e faz adequadamente as manobras de Leopoldo.			
15. Ausculta batimentos cardio-fetais com Sonar ou Pinard após as 20 semanas de gestação.			
16. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.			
17. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.			
18. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).			
19. Executa um exame bi-manual se necessário (queixa de dor forte no baixo ventre).			
20. Realiza a técnica de inspecção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).			
<b>c) Educação sanitária</b>			
21. Explica a importância da regularidade da CPN segundo a idade gestacional e marca consulta de retorno (mínimo 4 CPN).			
22. Explica importância de ter parto na maternidade e conversa com a grávida acerca de: como fará para conseguir transporte, caso necessite; previsão do dinheiro para despesas que forem necessárias; quem irá acompanhá-la.			
23. Explica sinais e sintomas que indicam início do trabalho de parto.			
24. Explica sinais de perigo e o que fazer em caso de se manifestarem.			



Cópia para a D.P.S

14. Identifica situação e apresentação fetal a partir do terceiro trimestre (28 semanas) e faz adequadamente as manobras de Leopoldo.			
15. Ausculta batimentos cardio-fetais com Sonar ou Pinard após as 20 semanas de gestação.			
16. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.			
17. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.			
18. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).			
19. Executa um exame bi-manual se necessário (queixa de dor forte no baixo ventre).			
20. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).			
<b>c) Educação sanitária</b>			
21. Explica a importância da regularidade da CPN segundo a idade gestacional e marca consulta de retorno (mínimo 4 CPN).			
22. Explica importância de ter parto na maternidade e conversa com a grávida acerca de: como fará para conseguir transporte, caso necessite; previsão do dinheiro para despesas que forem necessárias; quem irá acompanhá-la.			
23. Explica sinais e sintomas que indicam início do trabalho de parto.			
24. Explica sinais de perigo e o que fazer em caso de se manifestarem.			

Cópia para a Unidade Sanitária

25. Explica: substâncias prejudiciais à saúde, higiene pessoal, sexo sem riscos, prevenção da malária durante a gravidez.			
<b>d) Profilaxia</b>			
26. Avalia situação da vacina antitetânica e aplica a vacina se necessário.			
27. Orienta o uso diário de sulfato ferroso composto ou sulfato ferroso e ácido fólico.			
28. Fornece a profilaxia anti parasitária (500 mg de mebendazol em uma dose única ou 100 mg de mebendazol duas vezes por dia durante três dias).			
29. Providencia tratamento a todos os problemas identificados.			
30. As mulheres grávidas recebem (se houver disponível) uma rede mosquiteira tratada, na primeira consulta pré-natal.			
31. Fornece tratamento preventivo contra malária de acordo as normas nacionais (nunca prescreve sulfadoxina pirimetamida, trimetoprim- sulfametoxazol antes das 16 semanas).			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/31):</b> %

### Área 5. Consulta Pós-Parto

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) Exame pós parto</b>			
4. Pergunta por sintomas de doença após o parto (febre, dor, etc.)			
5. Lava as mãos			
6. Observa e regista involução uterina e características dos lóquios			



Cópia para a Direcção Municipal

25. Explica: substâncias prejudiciais à saúde, higiene pessoal, sexo sem riscos, prevenção da malária durante a gravidez.			
<b>d) Profilaxia</b>			
26. Avalia situação da vacina antitetânica e aplica a vacina se necessário.			
27. Orienta o uso diário de sulfato ferroso composto ou sulfato ferroso e ácido fólico.			
28. Fornece a profilaxia anti parasitária (500 mg de mebendazol em uma dose única ou 100 mg de mebendazol duas vezes por dia durante três dias).			
29. Providencia tratamento a todos os problemas identificados.			
30. As mulheres grávidas recebem (se houver disponível) uma rede mosquiteira tratada, na primeira consulta pré-natal.			
31. Fornece tratamento preventivo contra malária de acordo as normas nacionais (nunca prescreve sulfadoxina pirimetamida, trimetoprim- sulfametoxazol antes das 16 semanas).			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/31):</b> %

### Área 5. Consulta Pós-Parto

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) Exame pós parto</b>			
4. Pergunta por sintomas de doença após o parto (febre, dor, etc.)			
5. Lava as mãos			
6. Observa e regista involução uterina e características dos lóquios			

Cópia para a D.P.S

25. Explica: substâncias prejudiciais à saúde, higiene pessoal, sexo sem riscos, prevenção da malária durante a gravidez.			
<b>d) Profilaxia</b>			
26. Avalia situação da vacina antitetânica e aplica a vacina se necessário.			
27. Orienta o uso diário de sulfato ferroso composto ou sulfato ferroso e ácido fólico.			
28. Fornece a profilaxia anti parasitária (500 mg de mebendazol em uma dose única ou 100 mg de mebendazol duas vezes por dia durante três dias).			
29. Providencia tratamento a todos os problemas identificados.			
30. As mulheres grávidas recebem (se houver disponível) uma rede mosquiteira tratada, na primeira consulta pré-natal.			
31. Fornece tratamento preventivo contra malária de acordo as normas nacionais (nunca prescreve sulfadoxina pirimetamida, trimetoprim- sulfametoxazol antes das 16 semanas).			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/31):</b>	<b>%</b>

### Área 5. Consulta Pós-Parto

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) Exame pós parto</b>			
4. Pergunta por sintomas de doença após o parto (febre, dor, etc.)			
5. Lava as mãos			
6. Observa e regista involução uterina e características dos lóquios			

Cópia para a Unidade Sanitária

7. Verifica no livro se a puérpera necessita de vacinação antitetânica ou vitamina A pós parto e administra caso necessite			
8. Pergunta se a utente foi informada acerca de meios anticonceptivos. Se não, dá a informação disponível.			
9. Pergunta se a criança está a mamar. Se está com problemas, faz ensino e presta auxílio à puérpera.			
10. Pesa a criança			
11. Se a criança não fez vacinas, faz BCG e Pólio zero.			
12. Faz ensino sobre aleitamento materno exclusivo e vacinação da criança.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/12):</b> %

### Área 6. Planeamento Familiar

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) História Clínica</b>			
4. Preenche correctamente os dados na ficha de consulta de planeamento familiar			
5. Pergunta o que motivou a utente / casal, a ir à consulta (se 1ª vez)			
6. Explica correctamente à utente em que consiste o método de planeamento familiar, para que é utilizado, apresenta os métodos anticonceptivos disponíveis, suas vantagens e desvantagens (na 1ª vez e sempre que necessário)			
7. Investiga antecedentes patológicos			
8. Investiga antecedentes gineco-obstétricos			



Cópia para a Direcção Municipal

7. Verifica no livro se a puérpera necessita de vacinação antitetânica ou vitamina A pós parto e administra caso necessite			
8. Pergunta se a utente foi informada acerca de meios anticonceptivos. Se não, dá a informação disponível.			
9. Pergunta se a criança está a mamar. Se está com problemas, faz ensino e presta auxílio à puérpera.			
10. Pesa a criança			
11. Se a criança não fez vacinas, faz BCG e Pólio zero.			
12. Faz ensino sobre aleitamento materno exclusivo e vacinação da criança.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/12):</b> %

### Área 6. Planeamento Familiar

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) História Clínica</b>			
4. Preenche correctamente os dados na ficha de consulta de planeamento familiar			
5. Pergunta o que motivou a utente / casal, a ir à consulta (se 1ª vez)			
6. Explica correctamente à utente em que consiste o método de planeamento familiar, para que é utilizado, apresenta os métodos anticonceptivos disponíveis, suas vantagens e desvantagens (na 1ª vez e sempre que necessário)			
7. Investiga antecedentes patológicos			
8. Investiga antecedentes gineco-obstétricos			



Cópia para a D.P.S

7. Verifica no livro se a puérpera necessita de vacinação antitetânica ou vitamina A pós parto e administra caso necessite			
8. Pergunta se a utente foi informada acerca de meios anticonceptivos. Se não, dá a informação disponível.			
9. Pergunta se a criança está a mamar. Se está com problemas, faz ensino e presta auxílio à puérpera.			
10. Pesa a criança			
11. Se a criança não fez vacinas, faz BCG e Pólio zero.			
12. Faz ensino sobre aleitamento materno exclusivo e vacinação da criança.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/12):</b> %

### Área 6. Planeamento Familiar

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) História Clínica</b>			
4. Preenche correctamente os dados na ficha de consulta de planeamento familiar			
5. Pergunta o que motivou a utente / casal, a ir à consulta (se 1ª vez)			
6. Explica correctamente à utente em que consiste o método de planeamento familiar, para que é utilizado, apresenta os métodos anticonceptivos disponíveis, suas vantagens e desvantagens (na 1ª vez e sempre que necessário)			
7. Investiga antecedentes patológicos			
8. Investiga antecedentes gineco-obstétricos			

<b>c) Exame Físico</b>		
9. Regista a data da última menstruação da utente		
10. Lava as mãos		
11. Avalia e regista o peso e altura da utente		
12. Faz exame mamário à utente		
13. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.		
14. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.		
15. Executa o exame do espéculo, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).		
16. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).		
17. Referencia para especialista de ginecologia / Instituição de nível acima em caso de exame físico anormal e / ou queixa de dor recorrente ou forte.		
<b>d) Escolha e aplicação de anticoncepcionais</b>		
18. Com o apoio do (a) técnico (a) de saúde, e a utente / casal, toma a decisão informada se quer optar por um método anticoncepcional e decide qual.		
19. Explica a utilização do método anticoncepcional, aplica-o utilizando a técnica correcta (se for o caso) e cumprindo com as medidas de assepsia e biossegurança.		
20. Faz registo de acompanhamento clínico		





Cópia para a Direcção Municipal

### c) Exame Físico

9. Regista a data da última menstruação da utente

10. Lava as mãos

11. Avalia e regista o peso e altura da utente

12. Faz exame mamário à utente

13. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.

14. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.

15. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).

16. Realiza a técnica de inspecção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).

17. Referencia para especialista de ginecologia / Instituição de nível acima em caso de exame físico anormal e / ou queixa de dor recorrente ou forte.

### d) Escolha e aplicação de anticonceptivos

18. Com o apoio do (a) técnico (a) de saúde, e a utente / casal, toma a decisão informada se quer optar por um método anticonceptivo e decide qual.

19. Explica a utilização do método anticonceptivo, aplica-o utilizando a técnica correcta (se for o caso) e cumprindo com as medidas de assepsia e biossegurança.

20. Faz registo de acompanhamento clínico

**c) Exame Físico**

9. Regista a data da última menstruação da utente

10. Lava as mãos

11. Avalia e regista o peso e altura da utente

12. Faz exame mamário à utente

13. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.

14. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.

15. Executa o exame do espéculo, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).

16. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).

17. Referencia para especialista de ginecologia / Instituição de nível acima em caso de exame físico anormal e / ou queixa de dor recorrente ou forte.

**d) Escolha e aplicação de anticonceptivos**

18. Com o apoio do (a) técnico (a) de saúde, e a utente / casal, toma a decisão informada se quer optar por um método anticonceptivo e decide qual.

19. Explica a utilização do método anticonceptivo, aplica-o utilizando a técnica correcta (se for o caso) e cumprindo com as medidas de assepsia e biossegurança.

20. Faz registo de acompanhamento clínico

Cópia para a Unidade Sanitária

21. Preenche correctamente o Cartão de Planeamento Familiar da utente e entrega-lhe, agendando a data da próxima consulta			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/21):</b>	%

### Área 7. Farmácia

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. A farmácia está limpa e bem arrumada, sem lixo ou outros produtos alheios à farmácia.			
2. O técnico controla a data de caducidade dos medicamentos em stock.			
3. O stock de medicamentos está bem controlado, e os medicamentos são solicitados antes de terminar o stock.			
4. As requisições são feitas com base no inventário.			
5. Utiliza o mapa diário de controlo de medicamentos e o mapa de movimento mensal de stock de medicamentos.			
6. Os medicamentos acumulados, de baixa rotação, ou expirados / deteriorados são devolvidos ao depósito municipal.			
<b>b) Qualidade do atendimento e dispensa</b>			
7. O auxiliar farmacêutico ou responsável da unidade orienta o utente sobre o modo de uso do medicamento (posologia, horário e duração)			
8. Explica a importância de uso do medicamento.			
9. A dispensa de medicamentos é feita com a apresentação da receita.			
10. As receitas são legíveis e compreensíveis.			
11. Os medicamentos são dispensados bem empacotados e bem rotulados.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/11):</b>	%



Cópia para a Direcção Municipal

21. Preenche correctamente o Cartão de Planeamento Familiar da utente e entrega-lhe, agendando a data da próxima consulta		
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/21):</b> %

### Área 7. Farmácia

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. A farmácia está limpa e bem arrumada, sem lixo ou outros produtos alheios à farmácia.			
2. O técnico controla a data de caducidade dos medicamentos em stock.			
3. O stock de medicamentos está bem controlado, e os medicamentos são solicitados antes de terminar o stock.			
4. As requisições são feitas com base no inventário.			
5. Utiliza o mapa diário de controlo de medicamentos e o mapa de movimento mensal de stock de medicamentos.			
6. Os medicamentos acumulados, de baixa rotação, ou expirados / deteriorados são devolvidos ao depósito municipal.			
<b>b) Qualidade do atendimento e dispensa</b>			
7. O auxiliar farmacêutico ou responsável da unidade orienta o utente sobre o modo de uso do medicamento (posologia, horário e duração)			
8. Explica a importância de uso do medicamento.			
9. A dispensa de medicamentos é feita com a apresentação da receita.			
10. As receitas são legíveis e compreensíveis.			
11. Os medicamentos são dispensados bem empacotados e bem rotulados.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/11):</b> %



Cópia para a D.P.S

21. Preenche correctamente o Cartão de Planeamento Familiar da utente e entrega-lhe, agendando a data da próxima consulta		
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/21):</b> %

### Área 7. Farmácia

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. A farmácia está limpa e bem arrumada, sem lixo ou outros produtos alheios à farmácia.			
2. O técnico controla a data de caducidade dos medicamentos em stock.			
3. O stock de medicamentos está bem controlado, e os medicamentos são solicitados antes de terminar o stock.			
4. As requisições são feitas com base no inventário.			
5. Utiliza o mapa diário de controlo de medicamentos e o mapa de movimento mensal de stock de medicamentos.			
6. Os medicamentos acumulados, de baixa rotação, ou expirados / deteriorados são devolvidos ao depósito municipal.			
<b>b) Qualidade do atendimento e dispensa</b>			
7. O auxiliar farmacêutico ou responsável da unidade orienta o utente sobre o modo de uso do medicamento (posologia, horário e duração)			
8. Explica a importância de uso do medicamento.			
9. A dispensa de medicamentos é feita com a apresentação da receita.			
10. As receitas são legíveis e compreensíveis.			
11. Os medicamentos são dispensados bem empacotados e bem rotulados.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/11):</b> %

Cópia para a Unidade Sanitária

<b>Área 8. Saúde Comunitária</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Actividades na unidade de saúde</b>			
1. Fazem plano de palestras, bem visível pelos técnicos, e relatórios das palestras, bem arquivados.			
2. O conteúdo das palestras é apropriado, compreensível e está bem estruturado.			
3. Tem disponível e em funcionamento um sistema para receber e estudar sugestões, queixas e comentários dos utentes da unidade de saúde.			
<b>b) Agentes comunitários de saúde</b>			
4. Há uma lista dos agentes comunitários de saúde da área.			
5. Há encontros periódicos com os agentes comunitários de saúde da área.			
6. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de doenças potencialmente epidémicas.			
7. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de crianças menores de 5 anos, e de mulheres grávidas, para os encaminhar à Unidade de Saúde.			
8. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para o seguimento das práticas familiares chave.			
<b>c) Equipas móveis</b>			
9. Existe um plano de actividades de equipas móveis.			
10. As actividades das equipas móveis incluem, além da vacinação, outras actividades, como consultas pré-natais.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/10):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

<b>Área 8. Saúde Comunitária</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Actividades na unidade de saúde</b>			
1. Fazem plano de palestras, bem visível pelos técnicos, e relatórios das palestras, bem arquivados.			
2. O conteúdo das palestras é apropriado, compreensível e está bem estruturado.			
3. Tem disponível e em funcionamento um sistema para receber e estudar sugestões, queixas e comentários dos utentes da unidade de saúde.			
<b>b) Agentes comunitários de saúde</b>			
4. Há uma lista dos agentes comunitários de saúde da área.			
5. Há encontros periódicos com os agentes comunitários de saúde da área.			
6. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de doenças potencialmente epidémicas.			
7. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de crianças menores de 5 anos, e de mulheres grávidas, para os encaminhar à Unidade de Saúde.			
8. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para o seguimento das práticas familiares chave.			
<b>c) Equipas móveis</b>			
9. Existe um plano de actividades de equipas móveis.			
10. As actividades das equipas móveis incluem, além da vacinação, outras actividades, como consultas pré-natais.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/10):</b> %

Cópia para a D.P.S

**Área 8. Saúde Comunitária**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Actividades na unidade de saúde</b>			
1. Fazem plano de palestras, bem visível pelos técnicos, e relatórios das palestras, bem arquivados.			
2. O conteúdo das palestras é apropriado, compreensível e está bem estruturado.			
3. Tem disponível e em funcionamento um sistema para receber e estudar sugestões, queixas e comentários dos utentes da unidade de saúde.			
<b>b) Agentes comunitários de saúde</b>			
4. Há uma lista dos agentes comunitários de saúde da área.			
5. Há encontros periódicos com os agentes comunitários de saúde da área.			
6. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de doenças potencialmente epidémicas.			
7. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de crianças menores de 5 anos, e de mulheres grávidas, para os encaminhar à Unidade de Saúde.			
8. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para o seguimento das práticas familiares chave.			
<b>c) Equipas móveis</b>			
9. Existe um plano de actividades de equipas móveis.			
10. As actividades das equipas móveis incluem, além da vacinação, outras actividades, como consultas pré-natais.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/10):</b> %



Cópia para a Unidade Sanitária

<b>Área 9. Vigilância Epidemiológica</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Vigilância epidemiológica</b>			
1. São elaborados e comunicados os relatórios semanais de vigilância epidemiológica.			
<b>b) Outros programas</b>			
2. São feitos os relatórios mensais dos programas de saúde pública em funcionamento (nutrição, malária, etc.)			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/2):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

### Área 9. Vigilância Epidemiológica

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Vigilância epidemiológica</b>			
1. São elaborados e comunicados os relatórios semanais de vigilância epidemiológica.			
<b>b) Outros programas</b>			
2. São feitos os relatórios mensais dos programas de saúde pública em funcionamento (nutrição, malária, etc.)			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/2):</b> %



Cópia para a D.P.S

<b>Área 9. Vigilância Epidemiológica</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Vigilância epidemiológica</b>			
1. São elaborados e comunicados os relatórios semanais de vigilância epidemiológica.			
<b>b) Outros programas</b>			
2. São feitos os relatórios mensais dos programas de saúde pública em funcionamento (nutrição, malária, etc.)			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/2):</b> %


**Supervisão Integrada 2**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

### RELATÓRIO DA SUPERVISÃO INTEGRADA

Área de supervisão	Itens a avaliados (a)	Itens cumpridos (b)	Percentagem de cumprimento das situações verificadas ((b/a) x 100)
1. Consultas externas	20		
2. Puericultura	9		
3. Vacinação	25		
4. Consulta Pré-Parto	31		
5. Consulta Pós-Parto	12		
6. Planeamento Familiar	21		
7. Farmácia	11		
8. Saúde Comunitária	10		
9. Vigilância Epidemiológica	2		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>		

RECOMENDAÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		


**Supervisão Integrada 2**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

### RELATÓRIO DA SUPERVISÃO INTEGRADA

Área de supervisão	Itens a avaliados (a)	Itens cumpridos (b)	Percentagem de cumprimento das situações verificadas $((b/a) \times 100)$
1. Consultas externas	20		
2. Puericultura	9		
3. Vacinação	25		
4. Consulta Pré-Parto	31		
5. Consulta Pós-Parto	12		
6. Planeamento Familiar	21		
7. Farmácia	11		
8. Saúde Comunitária	10		
9. Vigilância Epidemiológica	2		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>		

RECOMENDAÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		


**Supervisão Integrada 2**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

### RELATÓRIO DA SUPERVISÃO INTEGRADA

Área de supervisão	Itens a avaliados (a)	Itens cumpridos (b)	Percentagem de cumprimento das situações verificadas $((b/a) \times 100)$
1. Consultas externas	20		
2. Puericultura	9		
3. Vacinação	25		
4. Consulta Pré-Parto	31		
5. Consulta Pós-Parto	12		
6. Planeamento Familiar	21		
7. Farmácia	11		
8. Saúde Comunitária	10		
9. Vigilância Epidemiológica	2		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>		

RECOMENDAÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		


**Supervisão Integrada 3**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

**Pacote de serviços oferecido pela Unidade Sanitária**

1. Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	7. Farmácia	<input type="checkbox"/>
2. Puericultura	<input type="checkbox"/>	8. Saúde Comunitária	<input type="checkbox"/>
3. Vacinação	<input type="checkbox"/>	9. Agentes Comunitários de Saúde	<input type="checkbox"/>
4. Consulta Pré-Natal	<input type="checkbox"/>	10. Equipa Móvel	<input type="checkbox"/>
5. Consulta Pós-Natal	<input type="checkbox"/>	11. Vigilância Epidemiológica	<input type="checkbox"/>
6. Planeamento Familiar	<input type="checkbox"/>	12. Outros:	

**Área 1. Consultas Externas**

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Condições físicas</b>			
1. Os consultórios estão limpos, e com espaço suficiente para o atendimento.			
2. O material é correctamente esterilizado (e depois guardado em condições de higiene), e o lixo é correctamente incinerado.			
3. As consultas têm privacidade suficiente para os doentes.			
<b>b) Qualidade do atendimento</b>			
4. O técnico cumprimenta o paciente com cordialidade e dirige-se ao paciente com linguagem clara.			
5. O técnico dá oportunidade ao doente ou acompanhante para falar da sua doença.			


**Supervisão Integrada 3**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

**Pacote de serviços oferecido pela Unidade Sanitária**

1. Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	7. Farmácia	<input type="checkbox"/>
2. Puericultura	<input type="checkbox"/>	8. Saúde Comunitária	<input type="checkbox"/>
3. Vacinação	<input type="checkbox"/>	9. Agentes Comunitários de Saúde	<input type="checkbox"/>
4. Consulta Pré-Natal	<input type="checkbox"/>	10. Equipa Móvel	<input type="checkbox"/>
5. Consulta Pós-Natal	<input type="checkbox"/>	11. Vigilância Epidemiológica	<input type="checkbox"/>
6. Planeamento Familiar	<input type="checkbox"/>	12. Outros:	

**Área 1. Consultas Externas**

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
----------------------	-----	-----	-------------

**a) Condições físicas**

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 1. Os consultórios estão limpos, e com espaço suficiente para o atendimento.   |  |  |  |
| 2. O material é correctamente esterilizado (e depois guardado em condições de higiene), e o lixo é correctamente incinerado. |  |  |  |
| 3. As consultas têm privacidade suficiente para os doentes.  |  |  |  |

**b) Qualidade do atendimento**

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 4. O técnico cumprimenta o paciente com cordialidade e dirige-se ao paciente com linguagem clara. |  |  |  |
| 5. O técnico dá oportunidade ao doente ou acompanhante para falar da sua doença.                  |  |  |  |




**Supervisão Integrada 3**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

**Pacote de serviços oferecido pela Unidade Sanitária**

1. Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	7. Farmácia	<input type="checkbox"/>
2. Puericultura	<input type="checkbox"/>	8. Saúde Comunitária	<input type="checkbox"/>
3. Vacinação	<input type="checkbox"/>	9. Agentes Comunitários de Saúde	<input type="checkbox"/>
4. Consulta Pré-Natal	<input type="checkbox"/>	10. Equipa Móvel	<input type="checkbox"/>
5. Consulta Pós-Natal	<input type="checkbox"/>	11. Vigilância Epidemiológica	<input type="checkbox"/>
6. Planeamento Familiar	<input type="checkbox"/>	12. Outros:	

**Área 1. Consultas Externas**

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
----------------------	-----	-----	-------------

**a) Condições físicas**

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 1. Os consultórios estão limpos, e com espaço suficiente para o atendimento.   |  |  |  |
| 2. O material é correctamente esterilizado (e depois guardado em condições de higiene), e o lixo é correctamente incinerado. |  |  |  |
| 3. As consultas têm privacidade suficiente para os doentes.  |  |  |  |

**b) Qualidade do atendimento**

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 4. O técnico cumprimenta o paciente com cordialidade e dirige-se ao paciente com linguagem clara. |  |  |  |
| 5. O técnico dá oportunidade ao doente ou acompanhante para falar da sua doença.                  |  |  |  |

Cópia para a Unidade Sanitária

6. O técnico faz variadas perguntas ao doente para estabelecer o diagnóstico diferencial.			
7. O técnico examina pelo menos os sistemas relevantes do doente.			
8. É feito o diagnóstico coerente com a sintomatologia.			
9. O técnico utiliza correctamente os instrumentos auxiliares ao diagnóstico e tratamento.			
10. É dado tratamento coerente com a suspeita diagnóstica.			
11. É explicado o tratamento correctamente ao paciente.			
12. Aproveita a consulta para aconselhar medidas de promoção de saúde.			
13. Se não tiver o tratamento disponível na farmácia, entrega uma receita com o tratamento bem explicado.			
14. Os antibióticos são utilizados somente quando for necessário.			
15. Os anti maláricos são utilizados somente quando há diagnóstico de teste rápido positivo.			
<b>c) Registos</b>			
16. O preenchimento do livro das consultas de pediatria e medicina está correcto (data, nome, idade, residência, diagnóstico e tratamento).			
17. Os resultados dos sinais vitais e / ou testes complementares estão também registados (tensão arterial, temperatura, auscultação, resultado do teste rápido de malária).			
18. O livro de registos somente inclui caligrafia de pessoal autorizado a observar doentes.			
19. O técnico conhece os quadros clínicos das doenças correntes.			
20. É feito e enviado à sede municipal o relatório mensal de epidemiologia, consultas e recursos humanos.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/20):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

6. O técnico faz variadas perguntas ao doente para estabelecer o diagnóstico diferencial.			
7. O técnico examina pelo menos os sistemas relevantes do doente.			
8. É feito o diagnóstico coerente com a sintomatologia.			
9. O técnico utiliza correctamente os instrumentos auxiliares ao diagnóstico e tratamento.			
10. É dado tratamento coerente com a suspeita diagnóstica.			
11. É explicado o tratamento correctamente ao paciente.			
12. Aproveita a consulta para aconselhar medidas de promoção de saúde.			
13. Se não tiver o tratamento disponível na farmácia, entrega uma receita com o tratamento bem explicado.			
14. Os antibióticos são utilizados somente quando for necessário.			
15. Os anti maláricos são utilizados somente quando há diagnóstico de teste rápido positivo.			
<b>c) Registos</b>			
16. O preenchimento do livro das consultas de pediatria e medicina está correcto (data, nome, idade, residência, diagnóstico e tratamento).			
17. Os resultados dos sinais vitais e / ou testes complementares estão também registados (tensão arterial, temperatura, auscultação, resultado do teste rápido de malária).			
18. O livro de registos somente inclui caligrafia de pessoal autorizado a observar doentes.			
19. O técnico conhece os quadros clínicos das doenças correntes.			
20. É feito e enviado à sede municipal o relatório mensal de epidemiologia, consultas e recursos humanos.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/20):</b>	<b>%</b>



Cópia para a D.P.S

6. O técnico faz variadas perguntas ao doente para estabelecer o diagnóstico diferencial.			
7. O técnico examina pelo menos os sistemas relevantes do doente.			
8. É feito o diagnóstico coerente com a sintomatologia.			
9. O técnico utiliza correctamente os instrumentos auxiliares ao diagnóstico e tratamento.			
10. É dado tratamento coerente com a suspeita diagnóstica.			
11. É explicado o tratamento correctamente ao paciente.			
12. Aproveita a consulta para aconselhar medidas de promoção de saúde.			
13. Se não tiver o tratamento disponível na farmácia, entrega uma receita com o tratamento bem explicado.			
14. Os antibióticos são utilizados somente quando for necessário.			
15. Os anti maláricos são utilizados somente quando há diagnóstico de teste rápido positivo.			
<b>c) Registos</b>			
16. O preenchimento do livro das consultas de pediatria e medicina está correcto (data, nome, idade, residência, diagnóstico e tratamento).			
17. Os resultados dos sinais vitais e / ou testes complementares estão também registados (tensão arterial, temperatura, auscultação, resultado do teste rápido de malária).			
18. O livro de registos somente inclui caligrafia de pessoal autorizado a observar doentes.			
19. O técnico conhece os quadros clínicos das doenças correntes.			
20. É feito e enviado à sede municipal o relatório mensal de epidemiologia, consultas e recursos humanos.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/20):</b> %

Cópia para a Unidade Sanitária

Área 2. Puericultura			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Consulta de saúde infantil de 0-5 anos (puericultura)</b>			
1. Cumprimenta a criança e o / a acompanhante.			
2. Pergunta à mãe ou acompanhante sobre o estado da criança.			
3. Avalia e regista o peso no cartão da criança.			
4. Verifica os registos de vacinas e vitamina A e orienta sobre o calendário de vacinação, encaminhando para a vacinação e toma de vitamina A, se necessário.			
5. Realiza triagem da criança (observa a criança da cabeça aos pés, verificando a presença sinais de perigo (febre, dificuldade em respirar) assim como alterações nas conjuntivas, sinais de desidratação e malnutrição, alterações na pele e couro cabeludo, estado da dentição e higiene) e orienta em caso de necessidade para consulta de Pediatria.			
6. Orienta sobre cuidados de higiene ambiental (limpeza da casa, cuidados com o lixo, ventilação da vivenda, latrinas).			
7. Orienta sobre condições de higiene da criança e vestuário, incluindo higiene oral.			
8. Orienta sobre o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade, e aleitamento não exclusivo até os 24 meses, se pertinente, ou sobre alimentação da criança entre os 2 e 5 anos de idade.			
9. Verifica se a mãe/accompanhante compreendeu as orientações e encaminhamento.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/9):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

Área 2. Puericultura			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Consulta de saúde infantil de 0-5 anos (puericultura)</b>			
1. Cumprimenta a criança e o / a acompanhante.			
2. Pergunta à mãe ou acompanhante sobre o estado da criança.			
3. Avalia e regista o peso no cartão da criança.			
4. Verifica os registos de vacinas e vitamina A e orienta sobre o calendário de vacinação, encaminhando para a vacinação e toma de vitamina A, se necessário.			
5. Realiza triagem da criança (observa a criança da cabeça aos pés, verificando a presença sinais de perigo (febre, dificuldade em respirar) assim como alterações nas conjuntivas, sinais de desidratação e malnutrição, alterações na pele e couro cabeludo, estado da dentição e higiene) e orienta em caso de necessidade para consulta de Pediatria.			
6. Orienta sobre cuidados de higiene ambiental (limpeza da casa, cuidados com o lixo, ventilação da vivenda, latrinas).			
7. Orienta sobre condições de higiene da criança e vestuário, incluindo higiene oral.			
8. Orienta sobre o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade, e aleitamento não exclusivo até os 24 meses, se pertinente, ou sobre alimentação da criança entre os 2 e 5 anos de idade.			
9. Verifica se a mãe/accompanhante compreendeu as orientações e encaminhamento.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/9):</b> %

Cópia para a D.P.S

**Área 2. Puericultura**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Consulta de saúde infantil de 0-5 anos (puericultura)</b>			
1. Cumprimenta a criança e o / a acompanhante.			
2. Pergunta à mãe ou acompanhante sobre o estado da criança.			
3. Avalia e regista o peso no cartão da criança.			
4. Verifica os registos de vacinas e vitamina A e orienta sobre o calendário de vacinação, encaminhando para a vacinação e toma de vitamina A, se necessário.			
5. Realiza triagem da criança (observa a criança da cabeça aos pés, verificando a presença sinais de perigo (febre, dificuldade em respirar) assim como alterações nas conjuntivas, sinais de desidratação e malnutrição, alterações na pele e couro cabeludo, estado da dentição e higiene) e orienta em caso de necessidade para consulta de Pediatria.			
6. Orienta sobre cuidados de higiene ambiental (limpeza da casa, cuidados com o lixo, ventilação da vivenda, latrinas).			
7. Orienta sobre condições de higiene da criança e vestuário, incluindo higiene oral.			
8. Orienta sobre o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade, e aleitamento não exclusivo até os 24 meses, se pertinente, ou sobre alimentação da criança entre os 2 e 5 anos de idade.			
9. Verifica se a mãe/accompanhante compreendeu as orientações e encaminhamento.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/9):</b> %

Cópia para a Unidade Sanitária

<b>Área 3. Vacinação</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Cadeia de frio e vacinação</b>			
1. Controlo da temperatura realizado e registado duas vezes ao dia. Temperaturas registadas e a marcar no termómetro entre 2 °C e 8 °C.			
2. As vacinas e os acumuladores de gelo estão correctamente arrumados.			
3. Vacinas do tétano e pentavalente sem sinais de congelação.			
4. A geleira e as caixas térmicas estão limpas e são utilizadas apenas para arrumar as vacinas.			
5. Não existem frascos de vacinas expirados ou com PCV virado.			
6. Os técnicos sabem controlar o PCV das vacinas.			
7. Organiza o material necessário antes de começar a vacinar (vacina, diluente, seringa de 5 ml, seringa de 0,5ml, desinfectante, bolas de algodão, caixa isotérmica pequena com acumuladores a uma temperatura de 2 a 8°C, fichas e livros de registo, lápis, caneta, cartão de saúde infantil).			
8. Lava as mãos com água e sabão e utiliza luvas.			
9. Prepara correctamente as vacinas (reconstituídas e não reconstituídas) e guarda nas caixas isotérmicas para manuseamento posterior.			
10. O técnico conhece o tempo de utilização das vacinas: as reconstruídas devem se utilizar no mesmo dia; as não reconstituídas podem ficar guardadas na mini arca quatro semanas.			
11. Aspira 0,5ml da vacina reconstituída com a seringa auto bloqueante.			
12. Respeita-se a idade, local, via e dosagem das vacinas.			
13. Aplica correctamente a técnica de injeção consoante a via de administração, e respeitando medidas de assepsia.			





Cópia para a Direcção Municipal

Área 3. Vacinação			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Cadeia de frio e vacinação</b>			
1. Controlo da temperatura realizado e registado duas vezes ao dia. Temperaturas registadas e a marcar no termómetro entre 2 °C e 8 °C.			
2. As vacinas e os acumuladores de gelo estão correctamente arrumados.			
3. Vacinas do tétano e pentavalente sem sinais de congelação.			
4. A geleira e as caixas térmicas estão limpas e são utilizadas apenas para arrumar as vacinas.			
5. Não existem frascos de vacinas expirados ou com PCV virado.			
6. Os técnicos sabem controlar o PCV das vacinas.			
7. Organiza o material necessário antes de começar a vacinar (vacina, diluente, seringa de 5 ml, seringa de 0,5ml, desinfectante, bolas de algodão, caixa isotérmica pequena com acumuladores a uma temperatura de 2 a 8°C, fichas e livros de registo, lápis, caneta, cartão de saúde infantil).			
8. Lava as mãos com água e sabão e utiliza luvas.			
9. Prepara correctamente as vacinas (reconstituídas e não reconstituídas) e guarda nas caixas isotérmicas para manuseamento posterior.			
10. O técnico conhece o tempo de utilização das vacinas: as reconstruídas devem se utilizar no mesmo dia; as não reconstituídas podem ficar guardadas na mini arca quatro semanas.			
11. Aspira 0,5ml da vacina reconstituída com a seringa auto bloqueante.			
12. Respeita-se a idade, local, via e dosagem das vacinas.			
13. Aplica correctamente a técnica de injeccção consoante a via de administração, e respeitando medidas de assepsia.			

Cópia para a D.P.S

**Área 3. Vacinação**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Cadeia de frio e vacinação</b>			
1. Controlo da temperatura realizado e registado duas vezes ao dia. Temperaturas registadas e a marcar no termómetro entre 2 °C e 8 °C.			
2. As vacinas e os acumuladores de gelo estão correctamente arrumados.			
3. Vacinas do tétano e pentavalente sem sinais de congelação.			
4. A geleira e as caixas térmicas estão limpas e são utilizadas apenas para arrumar as vacinas.			
5. Não existem frascos de vacinas expirados ou com PCV virado.			
6. Os técnicos sabem controlar o PCV das vacinas.			
7. Organiza o material necessário antes de começar a vacinar (vacina, diluente, seringa de 5 ml, seringa de 0,5ml, desinfectante, bolas de algodão, caixa isotérmica pequena com acumuladores a uma temperatura de 2 a 8°C, fichas e livros de registo, lápis, caneta, cartão de saúde infantil).			
8. Lava as mãos com água e sabão e utiliza luvas.			
9. Prepara correctamente as vacinas (reconstituídas e não reconstituídas) e guarda nas caixas isotérmicas para manuseamento posterior.			
10. O técnico conhece o tempo de utilização das vacinas: as reconstruídas devem se utilizar no mesmo dia; as não reconstituídas podem ficar guardadas na mini arca quatro semanas.			
11. Aspira 0,5ml da vacina reconstituída com a seringa auto bloqueante.			
12. Respeita-se a idade, local, via e dosagem das vacinas.			
13. Aplica correctamente a técnica de injeção consoante a via de administração, e respeitando medidas de assepsia.			

Cópia para a Unidade Sanitária

14. Descarta adequadamente o material utilizado: i. Seringa montada, sem ré encapsular, imediatamente após a aplicação da vacina, na caixa incineradora; ii. Resto de material descartado segundo tipo de lixo.			
15. Explica à mãe ou acompanhante o procedimento que vai realizar, reforça a importância do retorno para as próximas vacinas, o calendário vacinal, e orienta sobre a reacção normal da vacina.			
16. Houve casos de EAPV (Eventos Adversos Pós Vacinação)? Se sim, explica.			
17. Faz-se palestra no início da sessão de vacinação.			
18. Os técnicos sabem o que fazer em caso de falha da cadeia de frio.			
19. A quantidade de vacinas é suficiente para o mês.			
20. Existe combustível de reserva para as mini arcas.			
<b>b) Registos e sistema de informação</b>			
21. O relatório mensal é enviado ao nível municipal, e fica uma cópia bem arquivada na unidade sanitária.			
22. Os dados de vacinação estão bem preenchidos nos livros (e são preenchidos no momento da aplicação da vacina).			
23. O técnico regista os dados da vacina no cartão da criança correctamente (utilizando o lápis para vacinas a serem aplicadas, a caneta para vacinas já aplicadas, e assinando o cartão).			
24. Regista a vacina aplicada no mapa diário de bolinhas, e no consolidado diário de vacinas aplicadas.			
25. O responsável é capaz de calcular os grupos alvos, as metas, e o grau de cumprimento das metas.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/25):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

14. Descarta adequadamente o material utilizado: i. Seringa montada, sem ré encapsular, imediatamente após a aplicação da vacina, na caixa incineradora; ii. Resto de material descartado segundo tipo de lixo.			
15. Explica à mãe ou acompanhante o procedimento que vai realizar, reforça a importância do retorno para as próximas vacinas, o calendário vacinal, e orienta sobre a reacção normal da vacina.			
16. Houve casos de EAPV (Eventos Adversos Pós Vacinação)? Se sim, explica.			
17. Faz-se palestra no início da sessão de vacinação.			
18. Os técnicos sabem o que fazer em caso de falha da cadeia de frio.			
19. A quantidade de vacinas é suficiente para o mês.			
20. Existe combustível de reserva para as mini arcas.			
<b>b) Registos e sistema de informação</b>			
21. O relatório mensal é enviado ao nível municipal, e fica uma cópia bem arquivada na unidade sanitária.			
22. Os dados de vacinação estão bem preenchidos nos livros (e são preenchidos no momento da aplicação da vacina).			
23. O técnico regista os dados da vacina no cartão da criança correctamente (utilizando o lápis para vacinas a serem aplicadas, a caneta para vacinas já aplicadas, e assinando o cartão).			
24. Regista a vacina aplicada no mapa diário de bolinhas, e no consolidado diário de vacinas aplicadas.			
25. O responsável é capaz de calcular os grupos alvos, as metas, e o grau de cumprimento das metas.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/25):</b> %

Cópia para a D.P.S

14. Descarta adequadamente o material utilizado: i. Seringa montada, sem ré encapsular, imediatamente após a aplicação da vacina, na caixa incineradora; ii. Resto de material descartado segundo tipo de lixo.			
15. Explica à mãe ou acompanhante o procedimento que vai realizar, reforça a importância do retorno para as próximas vacinas, o calendário vacinal, e orienta sobre a reacção normal da vacina.			
16. Houve casos de EAPV (Eventos Adversos Pós Vacinação)? Se sim, explica.			
17. Faz-se palestra no início da sessão de vacinação.			
18. Os técnicos sabem o que fazer em caso de falha da cadeia de frio.			
19. A quantidade de vacinas é suficiente para o mês.			
20. Existe combustível de reserva para as mini arcas.			
<b>b) Registos e sistema de informação</b>			
21. O relatório mensal é enviado ao nível municipal, e fica uma cópia bem arquivada na unidade sanitária.			
22. Os dados de vacinação estão bem preenchidos nos livros (e são preenchidos no momento da aplicação da vacina).			
23. O técnico regista os dados da vacina no cartão da criança correctamente (utilizando o lápis para vacinas a serem aplicadas, a caneta para vacinas já aplicadas, e assinando o cartão).			
24. Regista a vacina aplicada no mapa diário de bolinhas, e no consolidado diário de vacinas aplicadas.			
25. O responsável é capaz de calcular os grupos alvos, as metas, e o grau de cumprimento das metas.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/25):</b>	<b>%</b>

Área 4. Consulta Pré-Natal			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado, onde a mulher se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
4. Preenche correctamente o livro de registro com os dados da mulher, e o cartão da grávida, se tiver disponível.			
5. Recolhe a história médica da mulher: VIH, anemia, ITS, doenças crónicas (HTA, diabetes, etc.), hospitalizações ou intervenções cirúrgicas, medicamentos.			
6. Recolhe a história obstétrica da mulher: gravidezes e partos anteriores, nados vivos/mortos, problemas durante a gravidez, aleitamento.			
7. Pergunta sobre sinais recentes ou sintomas de perigo (sangramento vaginal, dor de cabeça severa ou visão ofusca/apagada, convulsões/perda de consciência, dificuldade em respirar, febre, dor abdominal severa, dor de parto).			
<b>b) Exame físico-obstétrico</b>			
8. Lava as mãos com água limpa e sabão.			
9. Avalia a tensão arterial à grávida.			
10. Avalia estado nutricional através da evolução do peso / estado físico.			
11. Executa o exame de cabeça aos pés com atenção especial a cor da conjuntiva, edemas, exame de mama, cicatrizes cirúrgicas no abdómen.			
12. Avalia a altura uterina (crescimento fetal) a partir do momento que o útero seja palpável.			
13. Avalia movimentos fetais (depois da 20ª semana nas primigestas e depois da 16ª semana nas múltíparas).			

Área 4. Consulta Pré-Natal			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado, onde a mulher se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
4. Preenche correctamente o livro de registo com os dados da mulher, e o cartão da grávida, se tiver disponível.			
5. Recolhe a história médica da mulher: VIH, anemia, ITS, doenças crónicas (HTA, diabetes, etc.), hospitalizações ou intervenções cirúrgicas, medicamentos.			
6. Recolhe a história obstétrica da mulher: gravidezes e partos anteriores, nados vivos/mortos, problemas durante a gravidez, aleitamento.			
7. Pergunta sobre sinais recentes ou sintomas de perigo (sangramento vaginal, dor de cabeça severa ou visão ofusca/apagada, convulsões/perda de consciência, dificuldade em respirar, febre, dor abdominal severa, dor de parto).			
<b>b) Exame físico-obstétrico</b>			
8. Lava as mãos com água limpa e sabão.			
9. Avalia a tensão arterial à grávida.			
10. Avalia estado nutricional através da evolução do peso / estado físico.			
11. Executa o exame de cabeça aos pés com atenção especial a cor da conjuntiva, edemas, exame de mama, cicatrizes cirúrgicas no abdómen.			
12. Avalia a altura uterina (crescimento fetal) a partir do momento que o útero seja palpável.			
13. Avalia movimentos fetais (depois da 20ª semana nas primigestas e depois da 16ª semana nas multíparas).			



Cópia para a D.P.S

Área 4. Consulta Pré-Natal			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado, onde a mulher se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
4. Preenche correctamente o livro de registro com os dados da mulher, e o cartão da grávida, se tiver disponível.			
5. Recolhe a história médica da mulher: VIH, anemia, ITS, doenças crónicas (HTA, diabetes, etc.), hospitalizações ou intervenções cirúrgicas, medicamentos.			
6. Recolhe a história obstétrica da mulher: gravidezes e partos anteriores, nados vivos/mortos, problemas durante a gravidez, aleitamento.			
7. Pergunta sobre sinais recentes ou sintomas de perigo (sangramento vaginal, dor de cabeça severa ou visão ofusca/apagada, convulsões/perda de consciência, dificuldade em respirar, febre, dor abdominal severa, dor de parto).			
<b>b) Exame físico-obstétrico</b>			
8. Lava as mãos com água limpa e sabão.			
9. Avalia a tensão arterial à grávida.			
10. Avalia estado nutricional através da evolução do peso / estado físico.			
11. Executa o exame de cabeça aos pés com atenção especial a cor da conjuntiva, edemas, exame de mama, cicatrizes cirúrgicas no abdómen.			
12. Avalia a altura uterina (crescimento fetal) a partir do momento que o útero seja palpável.			
13. Avalia movimentos fetais (depois da 20ª semana nas primigestas e depois da 16ª semana nas múltíparas).			



14. Identifica situação e apresentação fetal a partir do terceiro trimestre (28 semanas) e faz adequadamente as manobras de Leopoldo.			
15. Ausculta batimentos cardio-fetais com Sonar ou Pinard após as 20 semanas de gestação.			
16. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.			
17. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.			
18. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).			
19. Executa um exame bi-manual se necessário (queixa de dor forte no baixo ventre).			
20. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).			
<b>c) Educação sanitária</b>			
21. Explica a importância da regularidade da CPN segundo a idade gestacional e marca consulta de retorno (mínimo 4 CPN).			
22. Explica importância de ter parto na maternidade e conversa com a grávida acerca de: como fará para conseguir transporte, caso necessite; previsão do dinheiro para despesas que forem necessárias; quem irá acompanhá-la.			
23. Explica sinais e sintomas que indicam início do trabalho de parto.			
24. Explica sinais de perigo e o que fazer em caso de se manifestarem.			



Cópia para a Direcção Municipal

14. Identifica situação e apresentação fetal a partir do terceiro trimestre (28 semanas) e faz adequadamente as manobras de Leopoldo.			
15. Ausculta batimentos cardio-fetais com Sonar ou Pinard após as 20 semanas de gestação.			
16. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.			
17. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.			
18. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).			
19. Executa um exame bi-manual se necessário (queixa de dor forte no baixo ventre).			
20. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).			
<b>c) Educação sanitária</b>			
21. Explica a importância da regularidade da CPN segundo a idade gestacional e marca consulta de retorno (mínimo 4 CPN).			
22. Explica importância de ter parto na maternidade e conversa com a grávida acerca de: como fará para conseguir transporte, caso necessite; previsão do dinheiro para despesas que forem necessárias; quem irá acompanhá-la.			
23. Explica sinais e sintomas que indicam início do trabalho de parto.			
24. Explica sinais de perigo e o que fazer em caso de se manifestarem.			

Cópia para a D.P.S

14. Identifica situação e apresentação fetal a partir do terceiro trimestre (28 semanas) e faz adequadamente as manobras de Leopoldo.			
15. Ausculta batimentos cardio-fetais com Sonar ou Pinard após as 20 semanas de gestação.			
16. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.			
17. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.			
18. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).			
19. Executa um exame bi-manual se necessário (queixa de dor forte no baixo ventre).			
20. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).			
<b>c) Educação sanitária</b>			
21. Explica a importância da regularidade da CPN segundo a idade gestacional e marca consulta de retorno (mínimo 4 CPN).			
22. Explica importância de ter parto na maternidade e conversa com a grávida acerca de: como fará para conseguir transporte, caso necessite; previsão do dinheiro para despesas que forem necessárias; quem irá acompanhá-la.			
23. Explica sinais e sintomas que indicam início do trabalho de parto.			
24. Explica sinais de perigo e o que fazer em caso de se manifestarem.			

Cópia para a Unidade Sanitária

25. Explica: substâncias prejudiciais à saúde, higiene pessoal, sexo sem riscos, prevenção da malária durante a gravidez.			
<b>d) Profilaxia</b>			
26. Avalia situação da vacina antitetânica e aplica a vacina se necessário.			
27. Orienta o uso diário de sulfato ferroso composto ou sulfato ferroso e ácido fólico.			
28. Fornece a profilaxia anti parasitária (500 mg de mebendazol em uma dose única ou 100 mg de mebendazol duas vezes por dia durante três dias).			
29. Providencia tratamento a todos os problemas identificados.			
30. As mulheres grávidas recebem (se houver disponível) uma rede mosquiteira tratada, na primeira consulta pré-natal.			
31. Fornece tratamento preventivo contra malária de acordo as normas nacionais (nunca prescreve sulfadoxina pirimetamida, trimetroprim- sulfametoxazol antes das 16 semanas).			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/31):</b> %

### Área 5. Consulta Pós-Parto

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) Exame pós parto</b>			
4. Pergunta por sintomas de doença após o parto (febre, dor, etc.)			
5. Lava as mãos			
6. Observa e regista involução uterina e características dos lóquios			

Cópia para a Direcção Municipal

25. Explica: substâncias prejudiciais à saúde, higiene pessoal, sexo sem riscos, prevenção da malária durante a gravidez.			
<b>d) Profilaxia</b>			
26. Avalia situação da vacina antitetânica e aplica a vacina se necessário.			
27. Orienta o uso diário de sulfato ferroso composto ou sulfato ferroso e ácido fólico.			
28. Fornece a profilaxia anti parasitária (500 mg de mebendazol em uma dose única ou 100 mg de mebendazol duas vezes por dia durante três dias).			
29. Providencia tratamento a todos os problemas identificados.			
30. As mulheres grávidas recebem (se houver disponível) uma rede mosquiteira tratada, na primeira consulta pré-natal.			
31. Fornece tratamento preventivo contra malária de acordo as normas nacionais (nunca prescreve sulfadoxina pirimetamida, trimetroprim- sulfametoxazol antes das 16 semanas).			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/31):</b>	<b>%</b>

**Área 5. Consulta Pós-Parto**

<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sintam à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) Exame pós parto</b>			
4. Pergunta por sintomas de doença após o parto (febre, dor, etc.)			
5. Lava as mãos			
6. Observa e regista involução uterina e características dos lóquios			

Cópia para a D.P.S

25. Explica: substâncias prejudiciais à saúde, higiene pessoal, sexo sem riscos, prevenção da malária durante a gravidez.			
<b>d) Profilaxia</b>			
26. Avalia situação da vacina antitetânica e aplica a vacina se necessário.			
27. Orienta o uso diário de sulfato ferroso composto ou sulfato ferroso e ácido fólico.			
28. Fornece a profilaxia anti parasitária (500 mg de mebendazol em uma dose única ou 100 mg de mebendazol duas vezes por dia durante três dias).			
29. Providencia tratamento a todos os problemas identificados.			
30. As mulheres grávidas recebem (se houver disponível) uma rede mosquiteira tratada, na primeira consulta pré-natal.			
31. Fornece tratamento preventivo contra malária de acordo as normas nacionais (nunca prescreve sulfadoxina pirimetamida, trimetroprim- sulfametoxazol antes das 16 semanas).			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/31):</b> %

### Área 5. Consulta Pós-Parto

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) Exame pós parto</b>			
4. Pergunta por sintomas de doença após o parto (febre, dor, etc.)			
5. Lava as mãos			
6. Observa e regista involução uterina e características dos lóquios			

Cópia para a Unidade Sanitária

7. Verifica no livro se a puérpera necessita de vacinação antitetânica ou vitamina A pós parto e administra caso necessite			
8. Pergunta se a utente foi informada acerca de meios anticonceptivos. Se não, dá a informação disponível.			
9. Pergunta se a criança está a mamar. Se está com problemas, faz ensino e presta auxílio à puérpera.			
10. Pesa a criança			
11. Se a criança não fez vacinas, faz BCG e Pólio zero.			
12. Faz ensino sobre aleitamento materno exclusivo e vacinação da criança.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/12):</b> %

### Área 6. Planeamento Familiar

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) História Clínica</b>			
4. Preenche correctamente os dados na ficha de consulta de planeamento familiar			
5. Pergunta o que motivou a utente / casal, a ir à consulta (se 1ª vez)			
6. Explica correctamente à utente em que consiste o método de planeamento familiar, para que é utilizado, apresenta os métodos anticonceptivos disponíveis, suas vantagens e desvantagens (na 1ª vez e sempre que necessário)			
7. Investiga antecedentes patológicos			
8. Investiga antecedentes gineco-obstétricos			



Cópia para a Direcção Municipal

7. Verifica no livro se a puérpera necessita de vacinação antitetânica ou vitamina A pós parto e administra caso necessite			
8. Pergunta se a utente foi informada acerca de meios anticonceptivos. Se não, dá a informação disponível.			
9. Pergunta se a criança está a mamar. Se está com problemas, faz ensino e presta auxílio à puérpera.			
10. Pesa a criança			
11. Se a criança não fez vacinas, faz BCG e Pólio zero.			
12. Faz ensino sobre aleitamento materno exclusivo e vacinação da criança.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/12):</b> %

### Área 6. Planeamento Familiar

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) História Clínica</b>			
4. Preenche correctamente os dados na ficha de consulta de planeamento familiar			
5. Pergunta o que motivou a utente / casal, a ir à consulta (se 1ª vez)			
6. Explica correctamente à utente em que consiste o método de planeamento familiar, para que é utilizado, apresenta os métodos anticonceptivos disponíveis, suas vantagens e desvantagens (na 1ª vez e sempre que necessário)			
7. Investiga antecedentes patológicos			
8. Investiga antecedentes gineco-obstétricos			



Cópia para a D.P.S

7. Verifica no livro se a puérpera necessita de vacinação antitetânica ou vitamina A pós parto e administra caso necessite			
8. Pergunta se a utente foi informada acerca de meios anticonceptivos. Se não, dá a informação disponível.			
9. Pergunta se a criança está a mamar. Se está com problemas, faz ensino e presta auxílio à puérpera.			
10. Pesa a criança			
11. Se a criança não fez vacinas, faz BCG e Pólio zero.			
12. Faz ensino sobre aleitamento materno exclusivo e vacinação da criança.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/12):</b>	<b>%</b>

### Área 6. Planeamento Familiar

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. Cumprimenta a utente / casal cordialmente e apresenta-se.			
2. Assegura confidencialidade e intimidade durante toda a consulta.			
3. Cria um ambiente relaxado onde a utente / casal se sinta à vontade para expressar preocupações e dúvidas.			
<b>b) História Clínica</b>			
4. Preenche correctamente os dados na ficha de consulta de planeamento familiar			
5. Pergunta o que motivou a utente / casal, a ir à consulta (se 1ª vez)			
6. Explica correctamente à utente em que consiste o método de planeamento familiar, para que é utilizado, apresenta os métodos anticonceptivos disponíveis, suas vantagens e desvantagens (na 1ª vez e sempre que necessário)			
7. Investiga antecedentes patológicos			
8. Investiga antecedentes gineco-obstétricos			

<b>c) Exame Físico</b>		
9. Regista a data da última menstruação da utente		
10. Lava as mãos		
11. Avalia e regista o peso e altura da utente		
12. Faz exame mamário à utente		
13. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.		
14. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.		
15. Executa o exame do espéculo, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).		
16. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).		
17. Referencia para especialista de ginecologia / Instituição de nível acima em caso de exame físico anormal e / ou queixa de dor recorrente ou forte.		
<b>d) Escolha e aplicação de anticoncepcionais</b>		
18. Com o apoio do (a) técnico (a) de saúde, e a utente / casal, toma a decisão informada se quer optar por um método anticoncepcional e decide qual.		
19. Explica a utilização do método anticoncepcional, aplica-o utilizando a técnica correcta (se for o caso) e cumprindo com as medidas de assepsia e biossegurança.		
20. Faz registo de acompanhamento clínico		



Cópia para a Direcção Municipal

### c) Exame Físico

9. Regista a data da última menstruação da utente

10. Lava as mãos

11. Avalia e regista o peso e altura da utente

12. Faz exame mamário à utente

13. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.

14. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.

15. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).

16. Realiza a técnica de inspecção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).

17. Referencia para especialista de ginecologia / Instituição de nível acima em caso de exame físico anormal e / ou queixa de dor recorrente ou forte.

### d) Escolha e aplicação de anticonceptivos

18. Com o apoio do (a) técnico (a) de saúde, e a utente / casal, toma a decisão informada se quer optar por um método anticonceptivo e decide qual.

19. Explica a utilização do método anticonceptivo, aplica-o utilizando a técnica correcta (se for o caso) e cumprindo com as medidas de assepsia e biossegurança.

20. Faz registo de acompanhamento clínico

Cópia para a D.P.S

**c) Exame Físico**

9. Regista a data da última menstruação da utente

10. Lava as mãos

11. Avalia e regista o peso e altura da utente

12. Faz exame mamário à utente

13. Calça luvas de procedimento para exame vaginal e explica à mulher o que vai ser feito.

14. Inspecciona a vagina e períneo para: marcas, inflamação anormal, hemorragia vaginal, úlceras, corrimento vaginal, cicatriz de episiotomia.

15. Executa o exame do espelho, se necessário (presença de corrimento abundante com mau cheiro e/ou sangramento).

16. Realiza a técnica de inspeção cervical com ácido acético a 5% (ou vinagre) para despiste do câncer de colo, quando necessário (Aplica ácido acético em todo o colo e espera 1 minuto após a colocação do ácido acético para realizar a leitura. Caso apareçam lesões brancas encaminhar para serviço especializado).

17. Referencia para especialista de ginecologia / Instituição de nível acima em caso de exame físico anormal e / ou queixa de dor recorrente ou forte.

**d) Escolha e aplicação de anticoncepcionais**

18. Com o apoio do (a) técnico (a) de saúde, e a utente / casal, toma a decisão informada se quer optar por um método anticoncepcional e decide qual.

19. Explica a utilização do método anticoncepcional, aplica-o utilizando a técnica correcta (se for o caso) e cumprindo com as medidas de assepsia e biossegurança.

20. Faz registo de acompanhamento clínico

Cópia para a Unidade Sanitária

21. Preenche correctamente o Cartão de Planeamento Familiar da utente e entrega-lhe, agendando a data da próxima consulta			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/21):</b>	%

### Área 7. Farmácia

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. A farmácia está limpa e bem arrumada, sem lixo ou outros produtos alheios à farmácia.			
2. O técnico controla a data de caducidade dos medicamentos em stock.			
3. O stock de medicamentos está bem controlado, e os medicamentos são solicitados antes de terminar o stock.			
4. As requisições são feitas com base no inventário.			
5. Utiliza o mapa diário de controlo de medicamentos e o mapa de movimento mensal de stock de medicamentos.			
6. Os medicamentos acumulados, de baixa rotação, ou expirados / deteriorados são devolvidos ao depósito municipal.			
<b>b) Qualidade do atendimento e dispensa</b>			
7. O auxiliar farmacêutico ou responsável da unidade orienta o utente sobre o modo de uso do medicamento (posologia, horário e duração)			
8. Explica a importância de uso do medicamento.			
9. A dispensa de medicamentos é feita com a apresentação da receita.			
10. As receitas são legíveis e compreensíveis.			
11. Os medicamentos são dispensados bem empacotados e bem rotulados.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/11):</b>	%



Cópia para a Direcção Municipal

21. Preenche correctamente o Cartão de Planeamento Familiar da utente e entrega-lhe, agendando a data da próxima consulta		
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/21):</b> %

### Área 7. Farmácia

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. A farmácia está limpa e bem arrumada, sem lixo ou outros produtos alheios à farmácia.			
2. O técnico controla a data de caducidade dos medicamentos em stock.			
3. O stock de medicamentos está bem controlado, e os medicamentos são solicitados antes de terminar o stock.			
4. As requisições são feitas com base no inventário.			
5. Utiliza o mapa diário de controlo de medicamentos e o mapa de movimento mensal de stock de medicamentos.			
6. Os medicamentos acumulados, de baixa rotação, ou expirados / deteriorados são devolvidos ao depósito municipal.			
<b>b) Qualidade do atendimento e dispensa</b>			
7. O auxiliar farmacêutico ou responsável da unidade orienta o utente sobre o modo de uso do medicamento (posologia, horário e duração)			
8. Explica a importância de uso do medicamento.			
9. A dispensa de medicamentos é feita com a apresentação da receita.			
10. As receitas são legíveis e compreensíveis.			
11. Os medicamentos são dispensados bem empacotados e bem rotulados.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/11):</b> %



Cópia para a D.P.S

21. Preenche correctamente o Cartão de Planeamento Familiar da utente e entrega-lhe, agendando a data da próxima consulta		
<b>CONTAGEM TOTAL</b>		<b>PERCENTAGEM (SIMX100/21):</b> %

### Área 7. Farmácia

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Atendimento e ambiente</b>			
1. A farmácia está limpa e bem arrumada, sem lixo ou outros produtos alheios à farmácia.			
2. O técnico controla a data de caducidade dos medicamentos em stock.			
3. O stock de medicamentos está bem controlado, e os medicamentos são solicitados antes de terminar o stock.			
4. As requisições são feitas com base no inventário.			
5. Utiliza o mapa diário de controlo de medicamentos e o mapa de movimento mensal de stock de medicamentos.			
6. Os medicamentos acumulados, de baixa rotação, ou expirados / deteriorados são devolvidos ao depósito municipal.			
<b>b) Qualidade do atendimento e dispensa</b>			
7. O auxiliar farmacêutico ou responsável da unidade orienta o utente sobre o modo de uso do medicamento (posologia, horário e duração)			
8. Explica a importância de uso do medicamento.			
9. A dispensa de medicamentos é feita com a apresentação da receita.			
10. As receitas são legíveis e compreensíveis.			
11. Os medicamentos são dispensados bem empacotados e bem rotulados.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/11):</b> %

Cópia para a Unidade Sanitária

<b>Área 8. Saúde Comunitária</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Actividades na unidade de saúde</b>			
1. Fazem plano de palestras, bem visível pelos técnicos, e relatórios das palestras, bem arquivados.			
2. O conteúdo das palestras é apropriado, compreensível e está bem estruturado.			
3. Tem disponível e em funcionamento um sistema para receber e estudar sugestões, queixas e comentários dos utentes da unidade de saúde.			
<b>b) Agentes comunitários de saúde</b>			
4. Há uma lista dos agentes comunitários de saúde da área.			
5. Há encontros periódicos com os agentes comunitários de saúde da área.			
6. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de doenças potencialmente epidémicas.			
7. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de crianças menores de 5 anos, e de mulheres grávidas, para os encaminhar à Unidade de Saúde.			
8. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para o seguimento das práticas familiares chave.			
<b>c) Equipas móveis</b>			
9. Existe um plano de actividades de equipas móveis.			
10. As actividades das equipas móveis incluem, além da vacinação, outras actividades, como consultas pré-natais.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/10):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

<b>Área 8. Saúde Comunitária</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Actividades na unidade de saúde</b>			
1. Fazem plano de palestras, bem visível pelos técnicos, e relatórios das palestras, bem arquivados.			
2. O conteúdo das palestras é apropriado, compreensível e está bem estruturado.			
3. Tem disponível e em funcionamento um sistema para receber e estudar sugestões, queixas e comentários dos utentes da unidade de saúde.			
<b>b) Agentes comunitários de saúde</b>			
4. Há uma lista dos agentes comunitários de saúde da área.			
5. Há encontros periódicos com os agentes comunitários de saúde da área.			
6. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de doenças potencialmente epidémicas.			
7. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de crianças menores de 5 anos, e de mulheres grávidas, para os encaminhar à Unidade de Saúde.			
8. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para o seguimento das práticas familiares chave.			
<b>c) Equipas móveis</b>			
9. Existe um plano de actividades de equipas móveis.			
10. As actividades das equipas móveis incluem, além da vacinação, outras actividades, como consultas pré-natais.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/10):</b> %



Cópia para a D.P.S

Área 8. Saúde Comunitária			
Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Actividades na unidade de saúde</b>			
1. Fazem plano de palestras, bem visível pelos técnicos, e relatórios das palestras, bem arquivados.			
2. O conteúdo das palestras é apropriado, compreensível e está bem estruturado.			
3. Tem disponível e em funcionamento um sistema para receber e estudar sugestões, queixas e comentários dos utentes da unidade de saúde.			
<b>b) Agentes comunitários de saúde</b>			
4. Há uma lista dos agentes comunitários de saúde da área.			
5. Há encontros periódicos com os agentes comunitários de saúde da área.			
6. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de doenças potencialmente epidémicas.			
7. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para a identificação de crianças menores de 5 anos, e de mulheres grávidas, para os encaminhar à Unidade de Saúde.			
8. Trabalham com os agentes comunitários de saúde para o seguimento das práticas familiares chave.			
<b>c) Equipas móveis</b>			
9. Existe um plano de actividades de equipas móveis.			
10. As actividades das equipas móveis incluem, além da vacinação, outras actividades, como consultas pré-natais.			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM</b> (SIMX100/10): %

Cópia para a Unidade Sanitária

<b>Área 9. Vigilância Epidemiológica</b>			
<b>Situação a verificar</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Observações</b>
<b>a) Vigilância epidemiológica</b>			
1. São elaborados e comunicados os relatórios semanais de vigilância epidemiológica.			
<b>b) Outros programas</b>			
2. São feitos os relatórios mensais dos programas de saúde pública em funcionamento (nutrição, malária, etc.)			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/2):</b> %



Cópia para a Direcção Municipal

### Área 9. Vigilância Epidemiológica

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Vigilância epidemiológica</b>			
1. São elaborados e comunicados os relatórios semanais de vigilância epidemiológica.			
<b>b) Outros programas</b>			
2. São feitos os relatórios mensais dos programas de saúde pública em funcionamento (nutrição, malária, etc.)			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/2):</b> %



Cópia para a D.P.S

### Área 9. Vigilância Epidemiológica

Situação a verificar	SIM	NÃO	Observações
<b>a) Vigilância epidemiológica</b>			
1. São elaborados e comunicados os relatórios semanais de vigilância epidemiológica.			
<b>b) Outros programas</b>			
2. São feitos os relatórios mensais dos programas de saúde pública em funcionamento (nutrição, malária, etc.)			
<b>CONTAGEM TOTAL</b>			<b>PERCENTAGEM (SIMX100/2):</b> %


**Supervisão Integrada 3**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

### RELATÓRIO DA SUPERVISÃO INTEGRADA

Área de supervisão	Itens a avaliados (a)	Itens cumpridos (b)	Percentagem de cumprimento das situações verificadas ((b/a) x 100)
1. Consultas externas	20		
2. Puericultura	9		
3. Vacinação	25		
4. Consulta Pré-Parto	31		
5. Consulta Pós-Parto	12		
6. Planeamento Familiar	21		
7. Farmácia	11		
8. Saúde Comunitária	10		
9. Vigilância Epidemiológica	2		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>		

RECOMENDAÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		


**Supervisão Integrada 3**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

### RELATÓRIO DA SUPERVISÃO INTEGRADA

Área de supervisão	Itens a avaliados (a)	Itens cumpridos (b)	Percentagem de cumprimento das situações verificadas ((b/a) x 100)
1. Consultas externas	20		
2. Puericultura	9		
3. Vacinação	25		
4. Consulta Pré-Parto	31		
5. Consulta Pós-Parto	12		
6. Planeamento Familiar	21		
7. Farmácia	11		
8. Saúde Comunitária	10		
9. Vigilância Epidemiológica	2		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>		

RECOMENDAÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		


**Supervisão Integrada 3**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

### RELATÓRIO DA SUPERVISÃO INTEGRADA

Área de supervisão	Itens a avaliados (a)	Itens cumpridos (b)	Percentagem de cumprimento das situações verificadas $((b/a) \times 100)$
1. Consultas externas	20		
2. Puericultura	9		
3. Vacinação	25		
4. Consulta Pré-Parto	31		
5. Consulta Pós-Parto	12		
6. Planeamento Familiar	21		
7. Farmácia	11		
8. Saúde Comunitária	10		
9. Vigilância Epidemiológica	2		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>		

RECOMENDAÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		



## **4. Modelos para as Supervisões Formativas**


**Supervisão Formativa 1**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações



**Supervisão Formativa 1**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 1**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 2**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 2**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 2**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 3**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações





**Supervisão Formativa 3**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 3**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 4**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 4**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 4**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações



**Supervisão Formativa 5**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações



**Supervisão Formativa 5**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 5**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações




**Supervisão Formativa 6**

Cópia para a Unidade Sanitária

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 6**

Cópia para a Direcção Municipal

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações


**Supervisão Formativa 6**

Cópia para a D.P.S

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**GOVERNO DA PROVINCIA DO BIE**  
**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_**  
**DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

UNIDADE SANITÁRIA:

DATA SUPERVISÃO:

SUPERVISORES:

CHEFE UNIDADE SANITÁRIA:

## RELATÓRIO DA SUPERVISÃO FORMATIVA

Área de supervisão	Formações em serviço efetuadas
1. Consultas externas	
2. Saúde da criança	
3. Saúde materno-infantil	
4. Farmácia	
5. Saúde comunitária	
6. Programas de saúde pública	

### Principais recomendações