



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

## FERRAMENTAS DE APOIO AO GUIÃO DE SUPERVISÃO DO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO

2021

<b>PROVÍNCIA:</b>		<b>DISTRITO:</b>		<b>UNIDADE SANITÁRIA:</b>	
-------------------	--	------------------	--	---------------------------	--

### PERÍODO

<b>AValiação:</b>	
-------------------	--

**PAINEIS INTRODUTÓRIO**

[INTRODUÇÃO](#) [INSTRUÇÃO DAS FICHAS](#)

**FICHAS DE ENTRADA DE DADOS**

[CPN](#) [MAT/ CPP](#) [CCS](#) [CCD](#) [CCR CPR](#) [MCCDM](#)

[TDI](#) [TARV P](#) [TARVA](#) [GSN](#) [GPN](#) [MATERNU](#)

**PAINEIS DE ANÁLISE DE DADOS**

[DASHBOARD DETALHADO](#) [DASHBOARD GERAL RESUMIDO](#)

### EQUIPA AVALIADORA

NOME:	CATEGORIA/FUNÇÃO:	INSTITUIÇÃO

O NOSSO MAIOR VALOR É A VIDA



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

FERRAMENTAS DE APOIO AO GUIÃO DE SUPERVISÃO DO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO

2021

<p><b>Introdução</b></p> <p>A Supervisão é um processo contínuo que compreende um conjunto de actividades que garantem a implementação de um programa ou plano, cujos objectivos, dedicam-se a avaliar a eficácia e qualidade dos serviços prestados, a produtividade, o desempenho dos profissionais e gestão dos recursos, a identificação e documentação dos pontos fracos e fortes durante a implementação das actividades permitirá ao supervisor entender os factores que influenciam na qualidade, na demanda ou acesso aos serviços, tirar proveito das lições aprendidas, discutir e acordar com a equipa supervisionada um plano de acção com soluções ou actividades realizáveis.</p> <p>É com base neste propósito que a USAID Advancing Nutrition em coordenação com Ministério da Saúde desenvolveu esta <b>ferramenta</b> para servir de recurso de complementaridade ao Guia de Supervisão de Nutrição do Ministério da Saúde (MISAU), podendo ser usado pelo MISAU, Direcção Provincial de Saúde (DPS), Serviços Provincial de Saúde (SPS), Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social (SDSMAS) e parceiros de implementação das actividades inerentes a supervisão e mentorias do programa de nutrição. É uma ferramenta simples e fácil de se usar, podendo ser utilizada sempre que se julgar necessário. A mesma, permite avaliar com profundidade a qualidade na prestação dos serviços de nutrição com os recursos existentes de acordo com o período preferencial do supervisor.</p> <p><b>Orientações para o uso e preenchimento das ferramentas</b></p> <p>Nela encontramos um menu com indicação da Província, Distrito, Unidade Sanitária e período que se pretende avaliar; <b>painéis</b> introdutórios que, com apenas um clique terá, acesso a introdução e instruções de preenchimento das fichas. Ainda com um clique pode ter acesso ao serviço que pretende realizar o apoio técnico, bastando para tal, com recurso a componente reservada a fichas de entrada de dados, seleccionar o botão correspondente para ter acesso ao ficheiro do sector que deseja avaliar, nomeadamente: Consulta da Criança Sadio (CCS); Consulta da Criança em Risco (CCR); Consulta de Criança Doente (CCD) Consulta Pré-Natal (CPN); Consulta Pós-Parto (CPP); Maternidade; Enfermaria de Pediatría; Consulta das doenças crónicas (TARV pediátrico e TARV adulto / associados a consulta de tuberculose), Gestão dos suplementos Nutricionais (GSN) e Monitoria do Código de Comercialização dos leite materno (MCCSLM).</p> <p>Feita a introdução dos dados nas fichas correspondentes segundo as instruções de preenchimento; aceder o menu, na secção de <b>painéis de análise de dados</b>, através dos botões <b>DASHBOARD DETALHADO</b> terá acesso a um ficheiro com informações que auxiliam na tomada de decisão (nesta secção não precisa preencher nada). Neste campo, precisará apenas de seleccionar o serviço que pretende analisar na secção dos livros e vai te apresentar um conjunto de indicadores com os parâmetros de classificação identificados como: <b>BOM</b> se o parâmetro for de 86 a 100%; <b>ATENÇÃO</b> se o parâmetro for de 66 a 85% e por fim <b>MAU</b> se o parâmetro for de 0 a 65%. Adicionalmente, através do botão <b>DASHBOARD GERAL</b>, a ferramenta apresenta de forma geral o ponto de situação de desempenho do sector.</p> <p>No preenchimento da ficha de introdução de dados, algumas células permitem que você insira informações segundo as opções que constam na célula, exemplo: Sim, Não, SI e N/A bastando seleccionar a célula. As outras células devem ser preenchidas segundo a ficha de instrução.</p> <p><b>Análise dos dados</b></p> <p>O grau de satisfação da qualidade é avaliado de acordo com os seguintes critérios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 86-100% significa que o sector tem bom desempenho, mas o ideal é atingir 100%.</li> <li>• 66-85% significa que o sector precisa de atenção.</li> <li>• 0-65% significa que o sector precisa de muita atenção, especialmente quando é menor de 50%.</li> </ul> <p>NB: para o cálculo da percentagem de itens alcançados, os itens N/A não contam, contudo, desempenham um papel importante para que o supervisor possa ir mais a fundo na avaliação do sector, podendo usar esta informação para enaltecer o debate e especificidade aquando das mentorias.</p> <p><b>Breve introdução de cada formulário</b></p> <p><b>CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO E PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)</b> Os serviços oferecidos neste sector relacionam-se na medida em que a Consulta de Criança de Risco abrange pacientes de diversas patologias, sendo que, a desnutrição faz parte das crianças de risco com seguimento no programa de reabilitação nutricional. Portanto, para a análise de como os serviços são oferecidos há necessidade de listar os NIDs de todas crianças inscritas no livro de CCR num determinado período identificado previamente pelo supervisor para uma análise conforme as instruções de preenchimento.</p> <p><b>CONSULTA PRÉ NATAL</b> A consulta Pré-natal é local / serviço onde temos a oportunidade de acompanhar como é feita a oferta dos serviços nutricionais às mulheres grávidas, daí a importância de registar de forma longitudinal a suplementação com sal ferroso, desde o seu registo naquela consulta. Metodologia: Listar os NIDs de todas as mulheres inscritas apenas no mês identificado no período de análise, ou seja, deve-se analisar pacientes que seja possível acompanhar no mínimo quatro consultas pré-natais. Listar todas as intervenções Nutricionais que esta mulher recebeu desde o mês identificado no período de análise</p> <p><b>TARV ADULTO</b> Seleccionar os últimos três meses ou trimestre para recolha de dados de todos adultos HIV positivos inscritos, alarga a amostra para o entendimento de como é feita a avaliação nutricional aos pacientes na unidade sanitária e, isso, permitirá um melhor diálogo com os provedores de serviços dessa unidade sanitária.</p> <p><b>TARV PEDIÁTRICO</b> Seleccionar os últimos três meses ou trimestre para recolha de dados de todas as crianças HIV positivas inscritas, alarga a amostra para o entendimento de como é feita a avaliação nutricional aos pacientes na unidade sanitária e, isso, permitirá um melhor diálogo com os provedores de serviços dessa unidade sanitária.</p> <p><b>TRATAMENTO DA DESNUTRIÇÃO NO INTERNAMENTO - TDI</b> O Serviço de internamento de criança com desnutrição aguda grave - Na enfermaria de desnutrição são internadas crianças com desnutrição aguda grave, com complicações (Washihoitor, mararimo e kwashiorkor - mararimico) doentes que, para a sua recuperação é necessário seguir o protocolo de tratamento na íntegra, seguir os passos da transição de uma fase para outra e regresso se assim for necessário, os dez passos de tratamento são fundamentais no seguimento do doente desnutrido, são linhas de orientação para um seguimento correcto na enfermaria</p> <p>Produzido com apoio do USAID Advancing Nutrition ao abrigo do contrato 7200AA18C00070, gerido pelo JSI Research &amp; Training Institute, Inc. (JSI). O conteúdo é da responsabilidade do JSI e não reflete necessariamente a opinião da USAID ou do Governo dos Estados Unidos</p>
---



# Ord

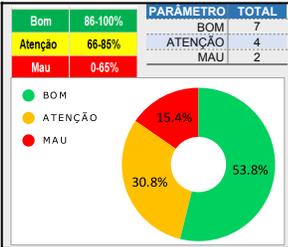
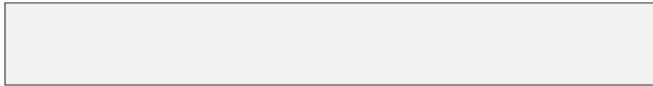
## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

- 1 Registre o número de identificação do doente de todas as mulheres inscritas no mês selecionado para análise
- 2 Marque com Sim ou Não se o paciente recebeu sal ferroso na primeira consulta
- 3 Marque com Sim ou Não se o paciente recebeu sal ferroso na segunda consulta
- 4 Marque com Sim ou Não se o paciente recebeu sal ferroso na terceira consulta
- 5 Marque com Sim ou Não se o paciente recebeu sal ferroso na quarta consulta
- 6 Marque com Sim ou Não se a mulher grávida recebeu Mebendazol
- 7 Marque Sim ou Não se a mulher grávida foi rastreada para desnutrição
- 8 Marque com Sim ou Não se a Mulher Grávida foi diagnosticada como desnutrida e registrada no livro CPN - através de PB
- 9 Marque com Sim ou Não se a Mulher Grávida foi diagnosticada como desnutrida e registrada no livro CPN - através de ganho de peso insuficiente
- 10 Marque com (Sim, Não, S) se mulher grávida desnutrida registrada no Livro da CPN - recebeu Suplemento Nutricional
- 11 Marque com (Sim, Não, S) se a Mulher Grávida diagnosticada como desnutrida foi registrada no livro do PRN
- 12 Registre qualquer informação que julgar pertinente que possa influenciar na discussão.

FERRAMENTA	TÍTULO DA FERRAMENTA	# Ord	Instuções de preenchimento
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	1	Registrar o NID, se não possui NID, registar o nome da criança para facilitar o cruzamento com as fichas de CCR e livro de PRN
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	2	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente tem registro de Sexo
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	3	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente tem registro de Idade
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	4	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente tem registro de Peso
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	5	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente tem registro de Altura
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	6	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente tem registro de Perímetro Braquial
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	7	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente tem registro de avaliação dos edemas
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	8	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente tem registro de avaliação Nutricional
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	9	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente tem registro de Diagnóstico final registrado no livro
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	10	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se a Avaliação Nutricional está correto;
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	11	Selecione na célula correspondente a opção correspondente referente a situação nutricional do paciente
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	12	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente tem prescrição dos suplementos Nutricionais
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	13	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se a prescrição dos suplementos Nutricionais está ou não correcto
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	14	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente recebeu medicação rotina? (Verifique na ficha de CCR)
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	15	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente foi registrado no livro PRN?
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	16	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente foi registrado no livro CCR?
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	17	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente tem ou não elegibilidade para o PRN
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	18	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o calendário de visitas é regular de acordo com o protocolo de PRN
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	19	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se o paciente tem registro de alta no livro de PRN?
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	20	Selecione na célula correspondente (Sim ou Não) para confirmar se os critérios de alta foram preenchidos de forma correcta
CCR e PRN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	21	Registrar qualquer observação que mereça destaque
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	1	Registe o número de identificação do doente de todas as mulheres inscritas no mês selecionado para análise
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	2	Marque com Sim ou Não se o paciente recebeu sal ferroso na primeira consulta
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	3	Marque com Sim ou Não se o paciente recebeu sal ferroso na segunda consulta
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	4	Marque com Sim ou Não se o paciente recebeu sal ferroso na terceira consulta
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	5	Marque com Sim ou Não se o paciente recebeu sal ferroso na quarta consulta
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	6	Marque com Sim ou Não se a mulher grávida recebeu Mebendazol
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	7	Marque Sim ou não se a mulher grávida foi restrada para desnutrição
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	8	Marque com Sim ou Não se a Mulher Grávida foi diagnosticada como desnutrida e registrada no livro CPN – através de PB
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	9	Marque com Sim ou Não se a Mulher Grávida foi diagnosticada como desnutrida e registrada no livro CPN – através de ganho de peso insuficiente
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	10	Marque com (Sim, Não, S/N) se mulher grávida desnutrida registrada no Livro da CPN - recebeu Suplemento Nutricional
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	11	Marque com (Sim, Não, S/N) se a Mulher Grávida diagnosticada como desnutrida foi registrada no livro do PRN
CPN	CONSULTA DE CRIANÇA DE RISCO & PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL (CCR/PRN)	12	Registe qualquer informação que julgar pertinente que possa influenciar na discussão
CPP	POS PARTO – MATERINIDADE	1	Registrar o número total Partos ocorridos no período em análise
CPP	POS PARTO – MATERINIDADE	2	Registrar o número de Nados Vivos com Peso < 2.500g
CPP	POS PARTO – MATERINIDADE	3	Registrar o número total de partos Prematuros
CPP	POS PARTO – MATERINIDADE	4	Registrar o número total dos Gemelares
CPP	POS PARTO – MATERINIDADE	5	Registrar o número de mulheres que receberam Vitamina A
CPP	POS PARTO – MATERINIDADE	6	Registrar o número de mulheres que receberam Sal Ferroso
TARV A	TARV ADULTO	1	Registrar o NID do paciente
TARV A	TARV ADULTO	2	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para identificar se o paciente tem registro de idade
TARV A	TARV ADULTO	3	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para identificar se o paciente tem registro de Sexo
TARV A	TARV ADULTO	4	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para identificar se o paciente tem registro de Peso
TARV A	TARV ADULTO	5	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para identificar se o paciente tem registro de Altura
TARV A	TARV ADULTO	6	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para identificar se o paciente tem registro de avaliação do estado nutricional
TARV A	TARV ADULTO	7	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para verificar o registro de avaliação do estado nutricional se foi feito de forma correcta
TARV A	TARV ADULTO	8	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para identificar se o paciente avaliado está ou não desnutrido
TARV A	TARV ADULTO	9	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para verificar se o paciente desnutrido tem prescrição de suplementos nutricionais
TARV A	TARV ADULTO	10	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para identificar se o paciente desnutrido está reavaliado no Livro de PRN II (observe o livro de PRN II)
TARV A	TARV ADULTO	11	Registe qualquer observação que julgar merecer interesse de discussão
TARV P	TARV PEDIATRICO	1	Registrar o NID, em caso de não possuir NID, registar o Nome da criança.
TARV P	TARV PEDIATRICO	2	Registrar o sexo da criança (F ou M)
TARV P	TARV PEDIATRICO	3	Registrar a idade da criança em meses
TARV P	TARV PEDIATRICO	4	Registrar o peso da criança em quilogramas
TARV P	TARV PEDIATRICO	5	Registrar a altura da criança em centímetros
TARV P	TARV PEDIATRICO	6	Registrar o valor do perímetro braquial da criança em centímetros
TARV P	TARV PEDIATRICO	7	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para identificar se o paciente foi feito a avaliação do estado nutricional
TARV P	TARV PEDIATRICO	8	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para identificar se a avaliação do estado nutricional foi feita de forma correcta
TARV P	TARV PEDIATRICO	9	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para identificar se o paciente avaliado está ou não desnutrido
TARV P	TARV PEDIATRICO	10	Selecionar na célula correspondente (Sim ou Não) para identificar se o paciente desnutrido recebeu suplemento Nutricional;
TARV P	TARV PEDIATRICO	11	Selecionar na célula correspondente (sim ou Não) para verificar se o paciente desnutrido está registrado no livro de NID; se ocorrer o Número de identificação do doente desnutrido
TARV P	TARV PEDIATRICO	12	Proveniência: seleciona uma das categorias na célula correspondente de acordo com o registro do paciente, que pode ser (caso novo, referido, transferido ou reinternamento);
TARV P	TARV PEDIATRICO	13	Instrumento de registo na admissão: seleciona na célula a categoria correspondente ao registo do paciente, ou seja, seleciona o tipo do instrumento na qual foi registrado o paciente;
TARV P	TARV PEDIATRICO	14	Selecione na célula (marcasmo, kwashiorkor, kwashiorkor marasmático ou S1 - sem informação) o diagnóstico registrado no instrumento de registo da coluna 3;
TARV P	TARV PEDIATRICO	15	Regista a idade do paciente em meses;
TARV P	TARV PEDIATRICO	16	Confirme o peso inicial do paciente selecionando (sim ou não) na célula;
TARV P	TARV PEDIATRICO	17	Confirme se o sexo do paciente foi identificado selecionando na célula sim ou não;
TARV P	TARV PEDIATRICO	18	Confirme se peso alvo do paciente foi registrado selecionando na célula sim ou não;
TARV P	TARV PEDIATRICO	19	Selecione com sim ou não sempre na célula correspondente se foi registrado o gráfico diário do peso;
TARV P	TARV PEDIATRICO	20	Selecione com sim, não ou nem sempre na célula correspondente se foi registrada a avaliação do edema do paciente (lembrar que o edema é avaliado considerando o grau de edema que pode ser de 0 – 3+)
TARV P	TARV PEDIATRICO	21	Selecione (Aleitamento materno ou alimentação complementar) de acordo com o registo do Multicartão de Tratamento Terapêutico para Desnutrição Aguda Grave;
TARV P	TARV PEDIATRICO	22	Selecione na célula correspondente (Sim, não ou nem sempre) se foi registrado a avaliação nutricional do paciente;
TARV P	TARV PEDIATRICO	23	Registado (F100, F75, F100 diluído ou sem informação) o tipo de leite terapêutico prescrito na entrada do paciente;
TARV P	TARV PEDIATRICO	24	Selecione na célula correspondente (clínico, Nutricionista, enfermeiro, Agente de serviço ou cuidador) para confirmar se pessoa que prepara o leite terapêutico;
TARV P	TARV PEDIATRICO	25	Selecione na célula (Estabilização, Transição ou Reabilitação) que corresponde fase actual de tratamento do paciente;
TARV P	TARV PEDIATRICO	26	Selecione na célula (ATPIJ, F100, F75, F100 diluído, CSB, Outra) de acordo com a prescrição terapêutica na fase actual de tratamento
TARV P	TARV PEDIATRICO	27	Selecione na célula (Aparição, Acompanhamento, Cuidado, Acompanhamento, Outra) de acordo com o registo para saber o seguimento ou o desfecho da situação do paciente;
TARV P	TARV PEDIATRICO	28	Selecione na célula (Sim ou Não) para afirmar se o seguimento do paciente foi ou não correcto;
TARV P	TARV PEDIATRICO	29	Registe nas observações qualquer assunto que merecer destaque de acordo com cada paciente;
MAT e PP	MATERINIDADE E CONSULTA PÓS PARTO	1	Registrar o número total de nados vivos
MAT e PP	MATERINIDADE E CONSULTA PÓS PARTO	2	Registrar o número de nados vivos com peso < 2.500g
MAT e PP	MATERINIDADE E CONSULTA PÓS PARTO	3	Registrar o número total Recém-Nascidos em contacto imediato pele-a-pele com a mãe
MAT e PP	MATERINIDADE E CONSULTA PÓS PARTO	4	Nº de Recém-nascidos amamentados na 1ª hora após o parto
MAT e PP	MATERINIDADE E CONSULTA PÓS PARTO	5	Registrar o número de mulheres que receberam Sal Ferroso na maternidade
MAT e PP	MATERINIDADE E CONSULTA PÓS PARTO	6	Registrar o número de puérperas com desnutrição aguda (DAM+ DAG)
MAT e PP	MATERINIDADE E CONSULTA PÓS PARTO	7	Registrar o número de puérperas que estão a fazer Aleitamento Materno Exclusivo
MAT e PP	MATERINIDADE E CONSULTA PÓS PARTO	8	Registrar o número de puérperas que fizeram reabilitação/suplementação nutricional
MAT e PP	MATERINIDADE E CONSULTA PÓS PARTO	9	Número de puérperas que receberam Sal Ferroso para 3 Meses
MAT e PP	MATERINIDADE E CONSULTA PÓS PARTO	10	Registrar o número de puérperas transferidas com desnutrição aguda para o PRN
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADIÁ	1	Enumerar as primeiras 30 crianças menores de dois (2) anos de idade registados/atendidos no dia da visita, ou seja, na coluna 1, deve-se registar números de 1 a 30 que correspondem as primeiras crianças registadas no dia da visita de supervisão e apoio técnico;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADIÁ	2	Selecionar na célula (MF) de acordo com o registo;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADIÁ	3	Selecionar a célula a fazer etária do paciente;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADIÁ	4	Registrar o peso do paciente de acordo com livro de registo;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADIÁ	5	Registrar a altura do paciente de acordo com livro de registo;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADIÁ	6	Registrar o perímetro craniano do paciente de acordo com livro de registo;

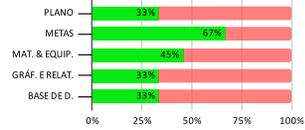
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	7	Registrar o perímetro braquial do paciente de acordo com livro de registro;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	8	Selecionar na célula (Sim, Não ou S/I) se o paciente tem registro de avaliação nutricional de acordo com o livro de registro;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	9	Selecionar na célula (Sim / Não / S/I) de acordo com o registro da situação do crescimento insuficiente do paciente, caso não tenha sido feita avaliação nutricional, selecione NA - não aplicável
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	10	Selecionar na célula (Sim/Não ou S/I) de acordo com o registro da situação do Baixo peso /Idade (P/I) do paciente, caso não tenha sido feita avaliação nutricional, selecione NA - não aplicável
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	11	Selecionar na célula (Sim/Não ou S/I) de acordo com o registro da situação do Sobrepeso / Obesidade (P/A) do paciente. caso não tenha sido feita avaliação nutricional, selecione NA - não aplicável
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	12	Selecionar na célula (Sim/Não ou S/I) de acordo com o registro da situação do Desnutrição Aguda (P/A ou PB) do paciente. caso não tenha sido feita avaliação nutricional, selecione NA - não aplicável
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	13	Selecionar na célula (Sim/Não ou S/I) de acordo com o registro da situação do Desnutrição crônica Estatura/Idade (E/I) do paciente.
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	14	Confirme o resultado do estado nutricional das colunas 9 a 13 e selecione na célula correspondente (Sim, Não) de acordo com sua análise;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	15	Seleção na célula (sim ou não) se a criança de 0-59 meses foi avaliada para ADPM - Atraso de Desenvolvimento Psicomotor Selecionar
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	16	Seleção na célula (exclusivo, continuado ou SI) dependendo do tipo de aleitamento materno registrado no livro de registro;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	17	Selecionar na célula (Sim, Não ou S/I) de acordo com o livro de registro para verificar se o paciente recebeu vitamina A;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	18	Registre se a criança recebeu micronutrientes em pó selecionando (1 dose, 2 dose, 3 dose ou S/I) de acordo com o livro de registro;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	19	Selecionar na célula (Sim, Não ou NA) de acordo com o livro de registro, para verificar se o paciente recebeu Mebendazol;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	20	Seleção na célula (Sim, Não ou S/I - sem informação) se o paciente teve registro de diagnóstico no livro;
CCS	CONSULTA DA CRIANÇA SADI	21	Seleção na célula (CCR, CCD, Internamento, Outro ou S/I) caso o paciente tenha sido referido.
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	1	Registrar o NID do paciente de acordo com o livro de registro;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	2	Selecionar na célula (M/E/SI - sem informação) de acordo com o registro;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	3	Selecionar na célula a faixa etária do paciente;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	4	Registrar o peso do paciente de acordo com livro de registro;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	5	Registrar a altura/comprimento do paciente de acordo com livro de registro;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	6	Registrar o perímetro craniano do paciente de acordo com livro de registro;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	7	Registrar o perímetro braquial do paciente de acordo com livro de registro;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	8	Selecionar na célula (Sim ou Não) se o paciente tem registro de avaliação nutricional;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	9	Confirme o resultado do estado nutricional da coluna 8 e selecione na célula correspondente (Sim, Não) de acordo com sua análise;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	10	Selecionar na célula (Sim, Não ou NA - Não aplicável) de acordo com o livro de registro para verificar se o paciente recebeu vitamina A. Considera-se não aplicável a todas crianças menores de 6 meses ou por recomendação médica;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	11	Selecionar na célula (Sim, Não ou NA) de acordo com o livro de registro para verificar se o paciente recebeu Mebendazol. Considera-se não aplicável a todas crianças menores de 12 meses ou por recomendação médica;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	12	Seleção na célula (sim ou não) se a criança de 0-59 meses se foi avaliada para ADPM - Atraso de Desenvolvimento Psicomotor
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	13	Seleção na célula (Sim, Não ou S/I - sem informação) se o paciente teve registro de diagnóstico no livro;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	14	Seleção na célula (Sim, Não ou S/I) se o paciente recebeu algum tipo de tratamento;
CCD	CONSULTA DA CRIANÇA DOENTE	15	Seleção na célula (CCR, Internamento, outro ou S/I) que refere o tipo de seguimento atribuído ao paciente.

DASHBOARD DETALHADO DE

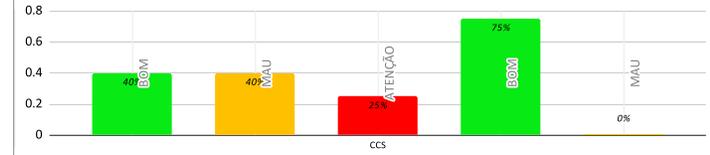
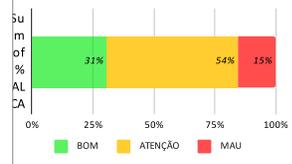
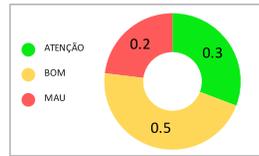
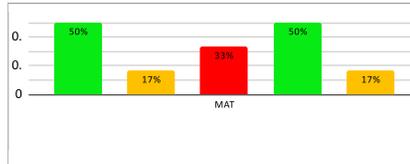
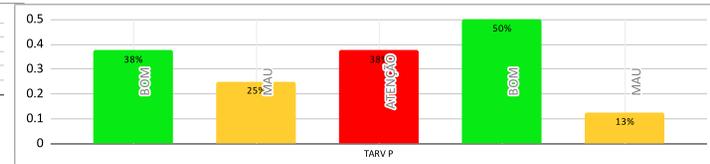


1	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período	10	0
2	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período com Registo de SEXO	8	80%
3	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período com registo de IDADE	10	100%
4	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período com registo de PESO		70%
5	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período com registo de ALTURA / COMPRIMENTO		100%
6	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no período com registo de PERIMETRO BRAQUIAL		90%
7	Nº de pacientes inscritos com avaliação de EDEMAS		10%
8	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período com RESULTADO DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL		50%
9	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no período com resultado da Avaliação Nutricional CORRECTA		180%
10	Nº de pacientes desnutridos		60%
11	Nº de pacientes com prescrição de suplementos nutricionais		100%
12	Nº de pacientes que receberam medicamentos de rotina (veja na ficha individual)		167%
13	Nº de crianças que cumprem o calendário visitas de controle		117%
14	Nº de crianças elegíveis ao PRN		67%
15	Nº de crianças com registo de alta		100%
16	Nº de crianças com registo de alta correctamente		83%

10	0
8	80%
10	100%
	70%
	100%
	90%
	10%
	50%
	180%
	60%
	100%
	167%
	117%
	67%
	100%
	83%

DISPONIBILIDADE DE FERRAMENTAS,  
MATERIAL E EQUIPAMENTOS

\*MAT. &amp; EQUIP. - fitas, cartões, balança, altímetro, etc.

GESTÃO DOS SUPLEMENTOS  
NUTRICIONAIS  
% DE INSUMOS EM STOCK...AVALIAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE CPN  
% DE INDICADORES EM ESTADO ...AVALIAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE CCS E CCD  
% DE INDICADORES EM ESTADO ...AVALIAÇÃO DE INSTRUM. DE CCR & PRN  
% DE INDICADORES EM ESTADO ...AVALIAÇÃO DE INSTRUM. DE TDI  
% DE INDICADORES EM ESTADO ...AVALIAÇÃO DE INSTRUMENTOS - MAT. PP.  
% DE INDICADORES EM ESTADO ...AVALIAÇÃO DE INSTRUMENTOS - TARV ADULT  
% DE INDICADORES EM ESTADO ...

GESTÃO DO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO

PERÍODO DE ANÁLISE:
AMOSTRA:
METODOLOGIA: Diálogo e Observação

Nome do responsável Provincial ou Distrital de Nutrição	Existe um plano de trabalho Anual? (Observa)	Existe um plano de trabalho Trimestral? (Observa)	Existe um plano de trabalho Mensal? (Observa)	Existe metas Anuais dos Indicadores de Nutrição?	Existe metas Trimestrais dos Indicadores de Nutrição?	Existe metas por US dos Indicadores de Nutrição?	Existe gráficos dos principais indicadores?	Os relatórios mensais estão completos?	Os relatórios estão organizados em pastas de arquivos?	Existe uma base de dados do programa de Nutrição?	A base de dados Paralela de Nutrição está actualizada?	A base de dados (SISMA) está actualizada com os dados de nutrição?	Nº de Retro informações recebido de _____	Nº de Retro informações realizados e enviados para _____	Existe um mapeamento das Unidades Sanitárias com PNM?	Tem participado nas reuniões de Comitê Tav / Sessões técnicas?	Tem realizado reuniões de balanço do programa de nutrição?	Nº superviões realizadas nos últimos 6 meses (evidência relatórios)	Nº superviões recebidas nos últimos 6 meses (evidência relatórios)	Disponibilidade de material de apoio, instrumentos de registo	Existe Parceiros que Operam na área de Nutrição?	Quais os Parceiros que Operam na área de Nutrição. Liste:	Observações			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Não	Sim	N/A	Não	14	1	1	Não	Sim	Sim	19	1	20	1	insuficiente	Sim		

Material & Equipamento de Nutrição (Centro de Abastecimento)

#	Material e Equipamento de Nutrição	Disponibilidade	Quantidade	Descrição
1	Tem em stock Fitas de PB para crianças	Sim	34	
2	Tem em stock Fitas PB para adultos	Não		
3	Tem em stock cartão do doente desnutrido;	Sim	2	
4	Tem em stock Multicartão;	Sim		
5	Tem em stock altímetro?	Não		
6	Tem em stock balanças?	Não		
7	Tem em stock Materiais de IEC;	Não		
8	Tem em stock cartão de saúde da criança?	Não		
9	Tem em stock Pacote de Aconselhamento Infantil?	Não		
10	Tem em stock Livros de registos do PRN I?	Sim		
11	Tem em stock Livros de registos do PRN II?	Sim		
12	Tem stock do guião do facilitador PRN II?			
13	Tem guião do participante PRN II?			
14	Tem pacote de formação PRN II?			
15	Tem em stock Materiais de apoio do PRN I TDA?			
16	Tem em stock Materiais de apoio do PRN I TDI?			
17	Tem em stock Materiais de apoio do PRN II TDA?			
18	Tem em stock Materiais de apoio do PRN II TDI?			
19	Tem stock do CCSLM?			
20	Tem em stock kits de monitoria do CCSLM?			
21	Tem em stock Material de DPI?			



























































## DADOS NUTRICIONAIS NA MATERNIDADE E NAS CONSULTA POS PARTO

PERÍODO DE ANÁLISE:

METODOLOGIA:

Nesta componente apenas deve-se fazer o levantamento da informação mensal e comparar as fontes de entrada de dados.

# Ord	INDICADORES	MÊS 1					MÊS 2					MÊS 2				
		LIVRO DE REGISTO	RESUMO MENSAL DA US	RESUMO MENSAL DO DISTRITAL	SISMA	DISCREPÂNCIA (LIVRO VS SISMA)	LIVRO DE REGISTO	RESUMO MENSAL DA US	RESUMO MENSAL DO DISTRITAL	SISMA	DISCREPÂNCIA (LIVRO VS SISMA)	LIVRO DE REGISTO	RESUMO MENSAL DA US	RESUMO MENSAL DO DISTRITAL	SISMA	DISCREPÂNCIA (LIVRO VS SISMA)
<b>MATERNIDADE</b>																
1	Nº de Nados Vivos	10	8	8	8	-20%	12	10	10	12	0%	11	10	2	11	0%
2	Nº Nado Vivo com Peso < 2.500g	100	8	8	91	-9%	122	10	10	99	-19%	11	10	2	3	-73%
3	Recém-Nascido em contacto imediato pele-a-pele com a mãe					0%					0%					0%
4	Nº de Recém-nascidos amamentados na 1ª hora após o parto					0%					0%					0%
5	Nº de Mães que receberam Sal Ferroso					0%					0%					0%
<b>CONSULTA PÓS PARTO</b>																
6	Puérperas com desnutrição aguda (DAM+DAG)	10	8	8	8	-20%	12	10	10	12	0%	11	10	2	10	-9%
7	Puérperas que estão a fazer Aleitamento Materno Exclusivo	10	8	8	9	-10%	122	10	10	99	-19%	11	10	2	3	-73%
8	N Puérperas que fizeram reabilitação/suplementação nutricional					0%					0%					0%
9	Puérperas que receberam Sal Ferroso para 3 Meses					0%					0%					0%
10	Puérperas transferidas com desnutrição aguda PRN					0%					0%					0%























































#	NID / Nome	Verificar o registo de Antropometria						Avaliação do Estado Nutricional	Avaliação do Estado Nutricional é correcto?	Verificar o registo da oferta			Diagnóstico (se não tiver diagnóstico escreva S/)	Recebeu Tratamento	Seguimento
		SEXO	IDADE	PESO	ESTATURA	PC	PB			Vit.A	Mebendazol	ADPM			
		1	2	3	4	5	6			7	8	9			
995															
996															
997															
998															
999															
1000															

PERÍODO DE ANÁLISE:

AMOSTRA:

METODOLOGIA: Fazer a revisão manual do livro de CCD: listar e avaliar as crian







































































































**MONITORIA DO CÓDIGO DE COMERCIALIZAÇÃO DE SUBSTITUTO DO LEITE MATERNO**

PERÍODO DE ANÁLISE:		DIÁLOGO	
METODOLOGIA:		Sim/Não	Comentários
# Ord	Pergunta		
4	A unidade sanitária dispõe do Código de Comercialização de Substituto do Leite Materno (CCSLM)?	Sim	
5	A unidade sanitária usa fórmulas infantis para alimentação de bebês recém nascidos?		
6	2 Qual é o procedimento do hospital quanto à compra de substitutos do leite materno, mamadeiras, bicos e outros suprimentos usados?		
7	Qual o setor (e o funcionário) responsável pela compra de substitutos do leite materno e outros suprimentos?		
8	3 As gestantes, mães ou suas famílias recebem amostras gratuitas de produtos abrangidos pelo código nesta US? Se Sim, dê detalhes.		
9	4 Observar se a US faz exibição ou exposição de produtos, cartazes, panfletos, calendários, relógios ou outros produtos semelhantes produzidos pelas companhias. Se sim, dê detalhes.		
10	5 Os representantes das companhias visitam as mães nesta unidade sanitária? Se sim, dê detalhes.		
11	6 As Companhias oferecem aos trabalhadores de saúde presentes como calendários, blocos de notas, estojos de canetas, diários, régua, canetas? (Não ler - observe se não existe nenhum dos itens listados) Se sim, poderia dar mais detalhes?		
12	7 Alguma companhia ofereceu financiamento ou outros serviços? Se sim, poderia dar mais detalhes.		
13	8 Os funcionários de fabricantes ou distribuidores de substitutos do leite materno, mamadeiras, bicos ou chuchas mantêm contacto directo ou indirecto com as gestantes?		
14	9 Se um colega lhe perguntasse por que é importante não oferecer amostras grátis de fabricantes de fórmulas infantis às mães o que você responderia?		
15	Sondar: Algo mais?		
16	Alguma vez fez-se a monitoria do código de comercialização dos substitutos do leite materno nos estabelecimentos comerciais na vossa área de saúde?		

FICHA	LIVROS	Orde	INDICADORES	VALOR	%	CLASSIFICAÇÃO	
F3	CCR E PRN	1	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período	10		N/A	Não
F3	CCR E PRN	2	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período com Registo de SEXO	8	0.8	ATENÇÃO	Sim
F3	CCR E PRN	3	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período com registo de IDADE	10	1	BOM	Sim
F3	CCR E PRN	4	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período com registo de PESO	7	0.7	ATENÇÃO	Sim
F3	CCR E PRN	5	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período com registo de ALTURA / COMPRIMENTO	10	1	BOM	Sim
F3	CCR E PRN	6	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no período com registo de PERIMETRO BRAQUIAL	9	0.9	BOM	Sim
F3	CCR E PRN	7	Nº de pacientes inscritos com avaliação de EDEMAS	1	0.1	MAU	Sim
F3	CCR E PRN	8	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no Período com RESULTADO DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL	5	0.5	MAU	Sim
F3	CCR E PRN	9	Nº de pacientes inscritos no livro de CCR no período com resultado da Avaliação Nutricional CORRECTA	9	1.8	BOM	Sim
F4	CCR E PRN	10	Nº de pacientes desnutridos	6	0.6	N/A	Não
F3	CCR E PRN	11	Nº de pacientes com prescrição de suplementos nutricionais	6	1	N/A	Sim
F3	CCR E PRN	12	Nº de pacientes que receberam medicamentos de rotina (veja na ficha individual)	10	66666666	BOM	Sim
F3	CCR E PRN	13	Nº de crianças que cumprem o calendário visitas de controle	7	16666666	BOM	Sim
F3	CCR E PRN	14	Nº de crianças elegíveis ao PRN	4	66666666	ATENÇÃO	Sim
F3	CCR E PRN	15	Nº de crianças com registo de alta	6	1	BOM	Sim
F3	CCR E PRN	16	Nº de crianças com registo de alta correctamente	5	33333333	ATENÇÃO	Sim
F4	TARV P	1	Nº de pacientes que INICIARAM TARV no Período			N/A	Não
F4	TARV P	2	Nº de fichas mestres avaliados	9	#DIV/0!	#DIV/0!	Sim
F4	TARV P	3	Nº de fichas mestres com registo de SEXO	7	77777777	ATENÇÃO	Sim
F4	TARV P	4	Nº de fichas mestres com registo de PESO	6	66666666	ATENÇÃO	Sim
F4	TARV P	5	Nº de fichas mestres com registo de IDADE	9	1	BOM	Sim
F4	TARV P	6	Nº de fichas mestres com registo de ALTURA	9	1	BOM	Sim
F4	TARV P	7	Nº de fichas mestres com RESULTADO DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL	5	55555555	MAU	Sim
F4	TARV P	8	Nº de fichas mestres com resultado da Avaliação Nutricional CORRECTA	4	0.8	ATENÇÃO	Sim
F5	TARV P	9	Total de Paciente Desnutrido	7	1.4	N/A	Não
F4	TARV P	10	Pacientes DESNUTRIDOS RECEBERAM SUPLEMNTO NUTRICIONAL	6	5714285	BOM	Sim
F4	TARV P	11	Pacientes DESNUTRIDOS REGISTADOS NO LIVRO DE PRN	7	1	BOM	Sim
F5	TARV A	1	Nº de pacientes que INICIARAM TARV no Período	10		N/A	Não
F5	TARV A	2	Nº de fichas mestres avaliados	10	1	BOM	Sim
F5	TARV A	3	Nº de fichas mestres com registo de SEXO	7	0.7	ATENÇÃO	Sim
F5	TARV A	4	Nº de fichas mestres com registo de PESO	7	0.7	ATENÇÃO	Sim
F5	TARV A	5	Nº de fichas mestres com registo de IDADE	9	0.9	BOM	Sim
F5	TARV A	6	Nº de fichas mestres com registo de ALTURA	6	0.6	MAU	Sim
F5	TARV A	7	Nº de fichas mestres com RESULTADO DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL	7	0.7	ATENÇÃO	Sim
F5	TARV A	8	Nº de fichas mestres com resultado da Avaliação Nutricional CORRECTA	1	66666666	MAU	Sim
F5	TARV A	9	Total de Paciente Desnutrido	5	33333333	N/A	Não
F5	TARV A	10	Pacientes DESNUTRIDOS RECEBERAM SUPLEMNTO NUTRICIONAL	4	7142857	N/A	Não
F5	TARV A	11	Pacientes DESNUTRIDOS REGISTADOS NO LIVRO DE PRN	5	1	BOM	Sim
F6	CPN	1	Número de Mulheres grávidas inscritas no livro de CPN no período de análise (verificar as 4 consultas no mês em análise)	0		N/A	Não
F6	CPN	2	Número de Mulheres grávidas inscritas no livro de CPN que receberam Sal Ferroso para 1 mês	16	#DIV/0!	#DIV/0!	Sim
F6	CPN	3	Número de Mulheres grávidas inscritas no livro de CPN que receberam Sal Ferroso para 2 meses	2	0.125	MAU	Sim
F6	CPN	4	Número de Mulheres grávidas inscritas no livro de CPN que receberam Sal Ferroso para 3 meses	0	0	MAU	Sim
F6	CPN	5	Número de Mulheres grávidas inscritas no livro de CPN que receberam Sal Ferroso para 4 meses	0	#DIV/0!	#DIV/0!	Sim
F6	CPN	6	Número de Mulheres grávidas inscritas no livro de CPN no período de análise que receberam Mebendazol	8	#DIV/0!	#DIV/0!	Sim
F6	CPN	7	Número de Mulheres grávidas inscritas no resumo mensal no período de análise que receberam Mebendazol	7	0.875	BOM	Sim
F6	CPN	8	Número de Mulheres grávidas inscritas na base de dados no período de análise que receberam Mebendazol	8	1	BOM	Sim
F6	CPN	9	Número de Mulher Grávida RASTREADA PARA DESNUTRIÇÃO e registada no livro CPN	9	#DIV/0!	#DIV/0!	Sim
F6	CPN	10	Número de Mulher Grávida com desnutrição através do Perímetro Braquial e registada no livro CPN	3	33333333	N/A	Não
F6	CPN	11	Número de Mulher Grávida com desnutrição através do Ganho de Peso Insuficiente e registada no livro CPN Rep	2	22222222	N/A	Não
F6	CPN	12	Número de Mulheres Grávidas Desnutrida identificada no livro de CPN e Registada no livro PRN	1	33333333	MAU	Sim
F6	CPN	13	Número de Mulher Grávida Desnutrida que RECEBEU SUPLEMENTO NUTRICIONAL	0	0	MAU	Sim
F	TDI	1	Numero total de processos de pacientes desnutridos avaliados	7		N/A	Não
F	TDI	2	Numero total de processos de pacientes desnutridos avaliados com registo de diagnostico	6	0.86	BOM	Sim
F	TDI	3	Numero de pacientes com registo de idade	7	1.00	BOM	Sim
F	TDI	4	Caso Novo	3	0.43	N/A	Não
F	TDI	5	transferido de outro sector ou US	1	0.14	N/A	Não

Bom	86-100%
Atenção	66-85%
Mau	0-65%

F	TDI	6	Referido da comunidade	2	0.29	N/A	Não
F	TDI	7	Re-internamento	1	0.14	N/A	Não
F	TDI	8	Nr de paciente registado no Multicartão	4	0.57	MAU	Sim
F	TDI	9	Nr de paciente registado no Processo Clínico	1	0.14	N/A	Não
F	TDI	10	Nr de paciente registado no Cardex	1	0.14	N/A	Não
F	TDI	11	Nr de paciente registado no Outro	1	0.14	N/A	Não
F	TDI	12	N° de processos com registo do peso inicial	6	0.86	BOM	Sim
F	TDI	13	N° de processos com registo do o peso alvo	7	1.00	BOM	Sim
F	TDI	14	Nr de processos com registo diário do gráfico de peso Todos os Dias	3	0.43	MAU	Sim
F	TDI	15	Nr de processos sem registo diário do gráfico de peso	1	0.14	N/A	Não
F	TDI	16	Nr de processos com registo diário do gráfico de peso apenas em alguns dias	3	0.43	N/A	Não
F	TDI	17	N° de processos com avaliação do Edema Todos os Dias	1	0.14	MAU	Sim
F	TDI	18	N° de processos sem avaliação do Edema	5	0.71	N/A	Não
F	TDI	19	N° de processos com avaliação do Edema apenas em alguns dias	1	0.14	N/A	Não
F	TDI	20	N° de processos com registo diário de avaliação nutricional todos os dias	5	0.71	ATENÇÃO	Sim
F	TDI	21	N° de processos sem registo diário de avaliação nutricional	1	0.14	N/A	Não
F	TDI	22	N° de processos com registo diário de avaliação nutricional apenas em alguns dias	1	0.14	N/A	Não
F	TDI	23	N° de processo com prescrição do leite terapêutico na entrada	5	0.71	ATENÇÃO	Sim
F	TDI	24	Leite terapêutico preparado pelo Clínico	1	0.20	N/A	Não
F	TDI	25	Leite terapêutico preparado pelo Nutricionista	2	0.40	N/A	Não
F	TDI	26	Leite terapêutico preparado pelo Enfermeiros	1	0.20	N/A	Não
F	TDI	27	Leite terapêutico preparado pelo Agente serviço ou cuidador	2	0.40	N/A	Não
F	TDI	28	Leite terapêutico preparado pelo técnico de saúde	4	0.80	ATENÇÃO	Sim
F	TDI	29	N° de processo com actualização da fase de tratamento	6	0.86	BOM	Sim
F	TDI	30	Total de processo com atualização na fase de estabilização	3	0.50	N/A	Não
F	TDI	31	Total de processo com atualização na fase de transição	1	0.17	N/A	Não
F	TDI	32	Total de processo com atualização na fase de reabilitação	2	0.33	N/A	Não
F	TDI	33	Numero de pacientes com registo de alta / seguimento (coluna 17)	8	1.14	BOM	Sim
F	TDI	34	Número de pacientes com registo de alta / seguimento corretamente	6	0.75	ATENÇÃO	Sim
F	CCS	1	Total de Crianças Observadas	10		N/A	Não
F	CCS	2	Total de Crianças com registo de SEXO	11	1.10	BOM	Sim
F	CCS	3	Total de Crianças com registo de IDADE	10	1.00	BOM	Sim
F	CCS	4	Total de Crianças com registo de PESO	10	1.00	BOM	Sim
F	CCS	5	Total de Crianças com registo de ESTATURA	10	1.00	BOM	Sim
F	CCS	6	Total de Crianças com registo de PC	10	1.00	BOM	Sim
F	CCS	7	Total de Crianças com registo de PB	10	1.00	BOM	Sim
F	CCS	8	N° de crianças com Avaliação do Estado Nutricional	7	0.70	ATENÇÃO	Sim
F	CCS	9	% de crianças com crescimento insuficiente	8	1.14	N/A	Não
F	CCS	10	% de crianças com Baixo peso /Idade (P/I)	6	0.86	N/A	Não
F	CCS	11	% de crianças com Sobrepeso /Obesidade (P/A)	5	0.71	N/A	Não
F	CCS	12	% de crianças com Desnutrição Aguda (P/A ou PB)	3	0.43	N/A	Não
F	CCS	13	% de crianças com Desnutrição crónica Estatura/Idade (E/I)	1	0.14	N/A	Não
F	CCS	14	% de crianças com avaliação nutricional correcto?	9	1.29	N/A	Não
F	CCS	15	N° de crianças que recebeu Vit.A	10	1.00	BOM	Sim
F	CCS	16	N° de crianças que recebeu recebeu Mebendazol	8	0.80	N/A	Não
F	CCS	17	N° de crianças com avaliação para Atraso do Desenvolvimento Psicomotor	9	0.90	BOM	Sim
F	CCS	18	N° de crianças com avaliação do Tipo de Aleitamento	8	0.80	ATENÇÃO	Sim
F	CCS	19	N° de crianças que recebeu MNP's	4	0.40	N/A	Não
F	CCS	20	N° de crianças que recebeu algum tipo de Diagnóstico	7	0.70	ATENÇÃO	Não
F	CCS	21	Total de crianças referidas	8	1.14	BOM	Sim
F	CCS	22	Total de crianças referidas a CCR	2	0.25	N/A	Não
F	CCS	23	Total de crianças referidas a Internamento	1	0.125	N/A	Não
F	CCS	24	Total sem informação de referencia	2	0.25	N/A	Não
F	CCS	25	Total de crianças referidas para Outros serviços ou casa	5	0.625	N/A	Não
F	CCD	1	Total de Crianças Observadas	7		N/A	Não
F	CCD	2	Total de Crianças com registo de SEXO	7	1	BOM	Sim
F	CCD	3	Total de Crianças com registo de IDADE	6	0.714285	BOM	Sim
F	CCD	4	Total de Crianças com registo de PESO	4	0.714285	MAU	Sim

F	CCD	5	Total de Crianças com registo de ESTATURA	4	7142857	MAU	Sim
F	CCD	6	Total de Crianças com registo de PC	5	1428571	ATENÇÃO	Sim
F	CCD	7	Total de Crianças com registo de PB	5	1428571	ATENÇÃO	Sim
F	CCD	8	Nº de crianças com Avaliação do Estado Nutricional	7	1	BOM	Sim
F	CCD	9	Nº de crianças com Avaliação do Estado correcto	1	4285714	MAU	Sim
F	CCD	10	Nº de crianças que recebeu Vit.A	7	1	N/A	Não
F	CCD	11	Nº de crianças que recebeu recebeu Mebendazol	5	1428571	N/A	Não
F	CCD	12	Nº de crianças com avaliação para Atraso no Desenvolvimento Psicomotor	4	7142857	MAU	Sim
F	CCD	13	Nº de crianças que recebeu algum tipo de Diagnóstico	7		N/A	Não
F	CCD	14	Nº de crianças que recebeu Recebeu Tratamento	7	1	BOM	Sim
F	CCD	15	Total de crianças referidas a CCR	2	8571428	N/A	Não
F	CCD	16	Total de crianças referidas para Internamento	3	2857142	N/A	Não
F	CCD	17	Total de crianças referidas para Outros serviços ou casa	1	4285714	N/A	Não

PROG	Parâmetro	Esperado	Disponível	ALCANSAIO	ALCANSAIDA
GPN	PLANO	3	1	0	1
GPN	METAS	3	2	1	0
GPN	GRÁF. E RELAT.	3	1	0	1
GPN	BASE DE D.	3	1	0	1
GPN	MAT. & EQUIP.	11	5	0	1
GPN	Total de Insumos em Roptura	3	1	0	
GPN	Total de Insumos com stock Razuavel	3	1	0	
GPN	Total de insumo em excesso no stock	3	1	0	
CPN	MAU	6	4	1	
CPN	ATENÇÃO	6	0	0	
CPN	BOM	6	2	0	
MAT	MAU	6	1	0.2	
MAT	ATENÇÃO	6	2	0.3	
MAT	BOM	6	3	0.5	
CPP	MAU	6	1	0.2	
CPP	ATENÇÃO	6	2	0.3	
CPP	BOM	6	3	0.5	
CCS	MAU	12	0	0.0	
CCS	ATENÇÃO	12	3	0.3	
CCS	BOM	12	9	0.8	
CCD	MAU	10	4	0.4	
CCD	ATENÇÃO	10	2	0.2	
CCD	BOM	10	4	0.4	
CCR&PRN	MAU	13	2	0.2	
CCR&PRN	ATENÇÃO	13	4	0.3	
CCR&PRN	BOM	13	7	0.5	
TDI	MAU	13	3	0.2	
TDI	ATENÇÃO	13	4	0.3	
TDI	BOM	13	6	0.5	
TARV P	MAU	8	1	0.1	
TARV P	ATENÇÃO	8	3	0.4	
TARV P	BOM	8	4	0.5	
TARV A	MAU	8	2	0.3	
TARV A	ATENÇÃO	8	3	0.4	
TARV A	BOM	8	3	0.4	

CLASIFICA	Count of L										
ATENÇÃO	3	ATENÇÃO	2	ATENÇÃO	4	ATENÇÃO	4	ATENÇÃO	3	ATENÇÃO	3
BOM	9	BOM	4	BOM	7	BOM	6	BOM	4	BOM	3
		MAU	4	MAU	2	MAU	3	MAU	1	MAU	2

Parâmetro	Sum	Sum	of %	NÃO ALCANSADA
BASE	0	1		
GRÁ	0	1		
MAT	0	1		
MET	1	0		
PLAN	0	1		

Parâmetro	Tota	Tota	Tota	de Insumos em Roptura
Sum	33%	33%	33%	

Parâmetro	Sum of %	ALCANSADA
ATENÇÃO	0	
BOM	0	
MAU	1	
<b>Grand Total</b>	<b>1</b>	

PROG	Parâmetro	Sum of %	ALCANSADA
CCD	ATENÇÃO	0.2	
	BOM	40%	
	MAU	40%	
CCS	ATENÇÃO	25%	
	BOM	75%	
	MAU	0%	

Parâmetro	ATI	BO	MAU
Sum	0.3	0.5	0.2

Parâmetro	Sum
ATEN	0.3

PROG	Parâmetro	Sum of %
CPP	ATENÇÃO	0.3
	BOM	0.5
	MAU	0.2
MAT	ATENÇÃO	0.3
	BOM	0.5
	MAU	0.2

PROG	Parâmetro	Sum
TARV A	ATENÇÃO	0.4
	BOM	0.4
	MAU	0.3
TARV P	ATENÇÃO	0.4
	BOM	0.5
	MAU	0.1

S/N/N-A
Sim
Não
N/A

S/N
Sim
Não

S/N/S-I
Sim
Não
S/I

Column1
Sim
Não
S/I
N/A

M/F  
M  
F  
S/I

Column1
≥-1 DP (normal)
≥-2 e <-1 DP (ligeira)
≥-3 e <-2 DP (DAM)
<- 3 DP (DAG)
S/I

Column1	Column1
ATPU	ATPU
ASPU	ASPU
CSB	CSB
S/I	N/A

Column1	Column1
< 16,0 (DAG)	Sim
16,0-18,4 (DAM)	Não
18,5-24,9 (Normal)	S/I
25,0-29,9 (Sobrepeso)	N/A
≥ 30,0 (Obesidade)	
S/I	

DAM (GPI < 1,5 kg/mês)  
Normal (GP 1,5-2,0 kg/mês)

FERRAMENTAS

FERRAMENTA DE APOIO TÉCNICO PARA ANÁLISE DE DADOS NUTRICIONAIS EM CRIANÇAS NA CCR E PRN

FERRAMENTA DE APOIO TÉCNICO PARA ANÁLISE DE DADOS NUTRICIONAIS DE PACIENTES HIV E TB - ADULTOS

FERRAMENTA DE RECOLHA DE DADOS DE PRN DOS PACIENTES EM TARV E TB - CRIANÇAS

FERRAMENTA DE APOIO TÉCNICO PARA RECOLHA DE DADOS NUTRICIONAIS NA CPN

FERRAMENTA DE MATERNIDADE