

## FICHA TÉCNICA DE QUALIFICAÇÃO: C2 CUIDADO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Nº	Título	Descrição
1	Título resumido	Cuidado no desenvolvimento infantil.
2	Título completo	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.
3	Palavras-chave	Saúde da criança; Lactente; Desenvolvimento infantil; Cuidado da criança; Crescimento infantil.
4	Conceituação do indicador	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal do desenvolvimento infantil. Conjunto de boas práticas relacionadas à promoção da saúde e do desenvolvimento infantil nos 2 (dois) primeiros anos de vida.
5	Conceitos importantes	Puericultura: conjunto de ações voltadas à vigilância do crescimento e desenvolvimento para promoção de atenção integral à saúde da criança.
6	Objetivo	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com 2 (dois) anos completos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, de maneira coordenada e contínua na APS.
7	Uso/aplicabilidade	Permitir que profissionais de saúde e gestores acompanhem a evolução dos indicadores, com o intuito de monitorar as ações existentes e desenvolver novas estratégias para qualificar a prevenção, o manejo, a captação, o acesso, o acolhimento e o acompanhamento da sua população.
Regularidade do Indicador		
8	Periodicidade da atualização	Mensal.
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal.
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral.
11	Dia de extração dos dados	SISAB: 20º dia útil de cada mês. CNES: A última competência válida.
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consulta por profissional médica(o) ou enfermeira(o).</li><li>• Registro de peso e altura para avaliação antropométrica.</li><li>• Visita domiciliar de ACS/Tacs.</li><li>• Vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente - 3ª dose; poliomielite - 3ª dose; pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com as doses recomendadas.</li></ul>
13	Período de acompanhamento	24 meses.
14	Entrada no acompanhamento	Usuário cadastrado e vinculado às equipes de saúde da família (eSF) ou atenção primária (eAP), conforme regras da Portaria Saps/MS Nº 161, de 10 de dezembro de 2024, com 2 (dois) anos de vida no período avaliado.
15	Interrupção do acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mudança de equipe, considerando critérios de desempate previstos na Portaria Saps/MS Nº 161, de 10 de dezembro de 2024;</li><li>• Óbito no CadSUS (óbitos registrados apenas na estratégia e-SUS APS não serão considerados).</li></ul>

N°	Título	Descrição
16	Boas práticas de acompanhamento/ cuidado	<p><b>(A)</b> Ter realizado a 1ª consulta presencial por profissional médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida;</p> <p><b>(B)</b> Ter pelo menos 09 consultas por médica(o) ou enfermeira(o) até 2 anos de vida;</p> <p><b>(C)</b> Ter pelo menos 09 registros de peso e altura até os dois anos de vida;</p> <p><b>(D)</b> Ter recebido pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS/Tacs, sendo a primeira até os primeiros 30 dias de vida e a segunda até os 6 meses de vida;</p> <p><b>(E)</b> Ter sido vacinada contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com todas as doses recomendadas</p>
17	Datas relevantes	Não se aplica.

### Procedimentos para o desenvolvimento do indicador

18	Unidade de medida	Percentual.
19	Descritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Não. Restrito: Não. Ativo: Sim.
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipes (INE).
22	Polaridade	Maior-melhor
23	Fórmula de Cálculo	

Em que:

$$\sum_{i=1}^5 \left( \frac{a_i}{b} \right)$$

**Numerador:**

a) Boas práticas pontuadas durante o acompanhamento do desenvolvimento infantil.

**Denominador:**

b) Total de crianças com idade igual a 2 (dois) anos completos vinculadas à equipe..

Nº	Título	Descrição
24	Método de cálculo	<p><b>I. Regras gerais:</b></p> <p><b>a) Identificação do usuário assistido:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome, data de nascimento, Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) válido por pessoa, em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS).</li> </ul> <p><b>b) Validação das equipes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Serão consideradas equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP), tipo 70 e 76, respectivamente, atendendo às condições previstas no art. 9º D, incisos I, II e III da Portaria 3.493/2024.</li> <li>• Nas Boas Práticas III e V, a condicionante equipe 70 e 76 não será aplicada,</li> </ul> <p><b>c) CBO utilizados para o cálculo do indicador para todas as consultas de atendimento individual, bem como procedimentos listados na alínea "f":</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2251-42 - Médico da Estratégia de Saúde da Família; ou</li> <li>• 2251-70 - Médico generalista; ou</li> <li>• 2251-30 - Médico de família e comunidade.</li> <li>• 2235-65 - Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família; ou</li> <li>• 2235-05 - Enfermeiro.</li> </ul> <p><b>d) CBO utilizados para o cálculo do indicador para todos os procedimentos listados na alínea "f", com exceção de 03.01.01.026-9 (avaliação do crescimento na puericultura), 03.01.01.027-7 (avaliação do desenvolvimento da criança na puericultura) e 03.01.01.025-0 (teleconsulta na atenção primária):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2235 - Enfermeiros;</li> <li>• 2231/2251 / 2252 / 2253 - Médicos;</li> <li>• 2232 - Cirurgiões-dentistas;</li> <li>• 2234 - Farmacêuticos;</li> <li>• 2236 - Fisioterapeutas;</li> <li>• 2238 - Fonoaudiólogos;</li> <li>• 2237 - Nutricionistas;</li> <li>• 2241 - Profissionais de Educação Física;</li> <li>• 3222 - Técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem;</li> <li>• 2239 - Terapeutas ocupacionais, ortopedistas e psicomotricistas</li> <li>• 5151-05 - Agente comunitário de saúde;</li> <li>• 3222-55 - Técnico em agente comunitário de saúde.</li> </ul> <p><b>e) Modelos de Informação da Estratégia eSUS APS:</b> <b>Serão considerados os seguintes modelos de informação:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelo de Informação de Atendimento Individual (Ficha de atendimento individual): considera o atendimento individual (presencial, domiciliar e remoto) com identificação do tipo de demanda, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados na alínea "c", com CNS identificado.</li> <li>• Modelo de Informação de Procedimentos (Ficha de Procedimento): considera os procedimentos realizados conforme a tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Sigtap), desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados na alínea "c" e "d", com CNS identificado.</li> <li>• Modelo de informação de Visita Domiciliar e Territorial (Ficha de Visita Domiciliar e Territorial): considera o registro de visitas domiciliares, com preenchimento do "motivo da visita" para o item de acompanhamento de "recém-nascido", desde que registrado por profissionais de saúde ACS/Tacs, com CNS identificado.</li> </ul>

• Registro de Imunobiológicos Administrados (RIA): considera o registro da aplicação de imunizantes, com identificação do imunobiológico e dados da estratégia, dose, lote e fabricante, desde que registrado por profissionais de saúde, com CNS identificado na Rede Nacional de dados de Saúde (RNDS).

f) Códigos Sigtap (o procedimento só é válido respeitando-se as habilitações de CBO previstos na tabela Sigtap):

01.01.04.002-4 - Avaliação antropométrica; e/ou  
01.01.04.008-3 - Medição de peso; e  
01.01.04.007-5 - Medição de altura;  
03.01.01.026-9 - Avaliação do crescimento na puericultura;  
03.01.01.027-7 - Avaliação do desenvolvimento da criança na puericultura;  
03.01.01.025-0 - Teleconsulta na atenção primária.

#### g) Esquema de doses:

##### Esquema Primário:

3 doses de vacina(s) com os componentes difteria, tétano, pertussis (coqueluche), hepatite B e haemophilus influenzae tipo b (com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses). Códigos de vacinas que devem ser considerados:

09 – Vacina hepatite B (HepB) (não considerar a dose dessa vacina se administrada antes nos primeiros 30 dias de vida)

17 – Vacina Hib (Hib)

29 – Vacina penta acelular (DTPa/VIP/Hib)

39 – Vacina tetra (DTP/Hib)

42 – Vacina penta (DTP/ HepB/Hib)

43 – Vacina hexa (DTPa/ HepB/VIP/Hib)

46 – Vacina DTP (DTP)

47 – Vacina DTPa infantil (DTPa)

58 – Vacina tetra acelular (DTPa/VIP)

##### Esquema recomendado e combinações possíveis:

**Recomendado: 3 doses da vacina 42.**

Uma dose de vacina 42 pode ser substituída pelas seguintes combinações:

- 43
- 9+39
- 9+29
- 9+17+46
- 9+17+47
- 9+17+58

3 doses de vacina(s) com os componentes da poliomielite na forma inativada (com intervalo mínimo de 60 dias entre as doses):

22 – Vacina polio injetável (VIP)

29 – Vacina penta acelular (DTPa/VIP/Hib)

43 – Vacina hexa (DTPa/ HepB/VIP/Hib)

58 – Vacina tetra acelular (DTPa/VIP)

##### Esquema recomendado e combinações possíveis:

Recomendado: 3 doses da vacina 22.

Uma dose da vacina 29 OU da vacina 43 OU da vacina 58 substituem uma dose da vacina 22.

• Duas (duas) doses de vacinas com os componentes sarampo, caxumba e rubéola (não devem ser consideradas doses registradas antes dos 12 meses de vida da criança):

24 – Vacina sarampo, caxumba, rubéola (SCR)  
56 – Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (SCRV)

#### **Esquema recomendado e combinações possíveis:**

Recomendado: **1 dose da vacina 24 e 1 dose da vacina 56.**

Neste caso, em substituição ao esquema recomendado, pode-se considerar também as seguintes combinações:

- 24+24
- 56+56

Duas (duas) doses de vacinas com os componentes da pneumocócica (intervalo mínimo de 30 dias entre as doses primárias). Apenas **vacinas com código 26** devem ser consideradas para pneumocócica no SUS, exceto a 13-valente para grupos especiais nos CRIE (com código 93, não incluído na rotina geral).

#### **Esquema recomendado e combinações possíveis:**

Recomendado: 02 (duas) doses primárias + reforço.

#### **Reforço:**

· 01 dose de reforço com os componentes difteria, tétano e pertussis (coqueluche):

Considera-se dose de reforço a dose registrada a partir dos 15 meses de idade registrada como R1 (1º reforço) OU que tenha, no mínimo, 6 meses ou mais de intervalo da 3ª dose do esquema primário com os componentes difteria, tétano, pertussis (coqueluche), hepatite B e haemophilus influenzae tipo b

Códigos de vacinas que devem ser considerados:

- 29 – Vacina penta acelular (DTPa/VIP/Hib)
- 39 – Vacina tetra (DTP/Hib)
- 42 – Vacina penta (DTP/ HepB/Hib)
- 43 – Vacina hexa (DTPa/ HepB/VIP/Hib)
- 46 – Vacina DTP (DTP)
- 47 – Vacina DTPa infantil (DTPa)
- 58 – Vacina tetra acelular (DTPa/VIP)

01 dose de reforço com os componentes da poliomielite:

Considera-se dose de reforço a dose registrada a partir dos 15 meses de idade registrada como R1 (1º reforço) OU que tenha, no mínimo, 6 meses ou mais de intervalo da 3ª dose do esquema primário com os componentes da poliomielite na forma inativada:

- 28 – Vacina polio oral (VOP)
- 22 – Vacina polio injetável (VIP)
- 29 – Vacina penta acelular (DTPa/VIP/Hib)
- 43 – Vacina hexa (DTPa/ HepB/VIP/Hib)
- 58 – Vacina tetra acelular (DTPa/VIP)

01 dose de reforço de vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) – VPC10 aos 12 meses de idade (intervalo mínimo de 60 dias entre última dose primária e reforço):

26 – Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) – VPC10.

#### **II. Fórmula de cálculo:**

##### **1. Numerador:**

Composto pelo somatório dos escores de usuários que receberam cada uma das boas práticas de forma independente. Será gerado um escore por crianças que completaram 2 (dois) anos no período avaliado, que pode atingir um valor máximo de 100 pontos, de acordo com a seguinte distribuição:

- (A) Ter realizado a 1ª consulta presencial por profissional médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida – 20 pontos;
- (B) Ter pelo menos 09 consultas por médica(o) ou enfermeira(o) até 2 anos de vida – 20 pontos;

Nº	Título	Descrição
		<p>(C) Ter pelo menos 09 registros de peso e altura até os 2 anos de vida – 20 pontos;</p> <p>(D) Ter recebido pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS/Tacs, sendo a primeira até os primeiros 30 dias de vida e a segunda até os 6 meses de vida – 20 pontos;</p> <p>(E) Ter sido vacinada contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com todas as doses recomendadas</p> <p><b>2. Denominador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Crianças com 2 (dois) anos completos, vinculadas à equipe, conforme critérios listados na entrada no acompanhamento, conforme item 14 desta nota.</li> </ul>

25	Categorias de análise	Brasil, grandes regiões, unidade federativa, municípios, Cnes e equipe.
26	Fonte de dados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) – Saps/MS.</li> <li>Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes).</li> <li>Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).</li> </ul>

## Análise do indicador

27	Interpretação em saúde	Os dois primeiros anos de vida são uma janela de oportunidade para promover a saúde e o desenvolvimento integral das crianças, contribuindo para que tenham uma vida saudável e atinjam seu pleno potencial, tendo diversas repercussões nos outros ciclos da vida. Os dados apresentados pelo indicador serão essenciais para a compreensão de como se dá o cuidado integral à criança na APS e para subsidiar a tomada de decisões visando induzir o avanço da implementação de boas práticas fundamentais para garantir o melhor começo de vida.
28	Índice de referência	Não se aplica.
29	Ano de referência	2024.
30	Indicadores relacionados	Não se aplica.
31	Parâmetro de comparação	Não se aplica.
32	Fonte do parâmetro de comparação	Não se aplica.
33	Classificação gerencial	Indicador de resultado.
34	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade.

## Limitações

Limitações	<ul style="list-style-type: none"> <li>Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação em campo específico, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro pelos profissionais de saúde no prontuário eletrônico.</li> <li>Lapso temporal na identificação da ocorrência de óbitos no CadSUS.</li> </ul>
------------	---

## Responsabilidades

Nº	Título	Descrição
Gerencial		Coordenação Geral de Monitoramento, Avaliação e Inteligência Analítica da APS (CGMAIA). <b>e-mail:</b> cgmaiasaps@saude.gov.br <b>Setor:</b> Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps). <b>Telefone:</b> (61) 3315- 9087
		Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária (Desco). <b>e-mail:</b> desco@saps.gov.br <b>Setor:</b> Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps). <b>Telefone:</b> (61) 3315- 9053
Técnica		Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Crianças, Adolescentes e Jovens <b>e-mail:</b> dgci@saude.gov.br <b>Setor:</b> DGCI/Saps/MS <b>Telefone:</b> (61) 3315-9135 <b>Telefone:</b> (61) 3315-8847
		Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI) e-mail: dgci@saude.gov.br <b>Setor:</b> Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps) <b>Telefone:</b> (61) 3315-9135 <b>Telefone:</b> (61) 3315-884