

PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA

TUTORIAL PARA O MÉDICO

RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES

PROVAB

Brasília/DF, 14 de março de 2016.

APRESENTAÇÃO

RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES

Caro Médico do PROVAB:

Apresentamos o “**Relatório de Primeiras Impressões**”, e como o próprio nome diz, o objetivo é que o médico faça um relato sobre a sua expectativa em relação ao PROVAB, o acolhimento pela Gestão e inserção na Equipe de Saúde, organização do processo de trabalho, conhecimento do território e sua inserção na Rede de Atenção à Saúde.

Esse relatório é composto de duas partes: na primeira, serão coletadas informações sobre o médico e a equipe à qual foi vinculado. A segunda parte consta de um relato, no qual o médico registrará as suas “Primeiras Impressões” acerca da sua vivência no PROVAB, abordando os quatro aspectos acima citados, os quais devem ser descritos contendo no máximo 50 palavras cada item.

Esse relatório comporá o Web Portfólio do médico, e o intuito é que as Coordenações Nacional e Estaduais do PROVAB e a Supervisão vinculada ao profissional conheçam o que encontrou na cidade e Unidade de Saúde que desenvolverá o programa, e que esse se torne insumo de seu processo de aprendizagem, e fonte de diagnósticos para as melhorias necessárias de sua atuação na atenção primária.

Recomendamos a leitura integral desse tutorial para que não haja dúvidas quanto ao acesso ao Web Portfólio e preenchimento do formulário *online*.

Atenciosamente,

Equipe PROVAB

TUTORIAL

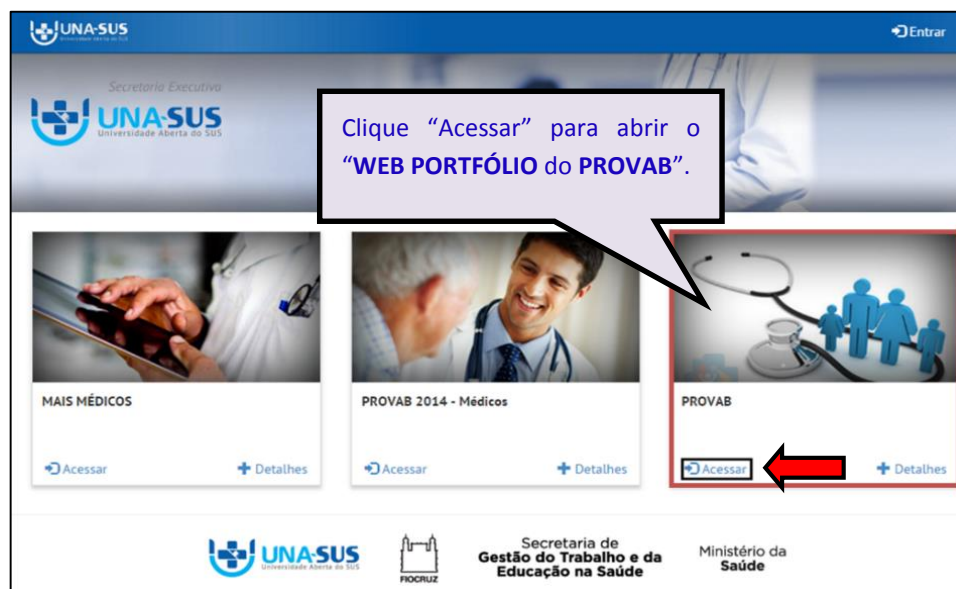
RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES

1º PASSO: CADASTRO NO “ACESSO UNA-SUS”

- Para acessar o “**WEB PORTFÓLIO do PROVAB**”, você, médico participante do programa, deverá realizar cadastro prévio no “**ACESSO UNA-SUS**”, cujo objetivo é a criação de uma conta de usuário (*login* e senha) que permitirá acesso ao sistema.
- O cadastro deverá ser feito pelo *link*: <https://acesso.unasus.gov.br/acesso/>

2º PASSO: ACESSO AO WEB PORTFÓLIO

- Abra um Navegador Web, cuja versão deverá ser no mínimo uma das apresentadas abaixo:
 - 1) *Google Chrome – versão 15.0 ou superior;*
 - 2) *Mozilla Firefox – versão 12.0 ou superior;*
 - 3) *Mac OS Safari – versão 5.0 ou superior (para PC);*
- Digite ou copie e cole na barra de endereço do navegador o seguinte *link*:
<http://sistemas.unasus.gov.br/webportfolio/>
- Ao visualizar a página de apresentação do **WEB PORTFÓLIO**, clique em “**Acessar**” dentro do ícone do “**PROVAB**”, conforme indicado na imagem abaixo:



3º PASSO: LOGIN

- Para fazer o *login* digite o seu “CPF” (somente números), “SENHA” do Acesso UNA-SUS, e clique em “Acessar”.



4º PASSO: WEB PORTFÓLIO

- Essa é a página principal do seu Web Portfólio.
- Para acessar e preencher o “**RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES**”, na seção “**Atividades a Realizar**”, clique no respectivo ícone do relatório “**Acessar**”, conforme indicado na imagem abaixo.



5º PASSO: WEB PORTFÓLIO

- Leia atentamente a apresentação do “**RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES**” e clique no respectivo ícone do relatório: “**Preencher**”, conforme indicado na imagem abaixo, para iniciar o preenchimento do formulário.
- Nessa tela também pode ser observada a situação de preenchimento do relatório, data de envio, etc.

PROGRAMAS / PROVAB / Relatório de Primeiras Impressões

Apresentamos o *Relatório de Primeiras Impressões*, e como o próprio nome diz, o objetivo é que o médico faça um relato sobre a sua expectativa em relação ao PROVAB, o acolhimento pela Gestão e inserção na Equipe de Saúde, organização do processo de trabalho, conhecimento do território e sua inserção na Rede de Atenção à Saúde. Esse relatório é composto de duas partes: na primeira, serão coletadas informações sobre o médico e a equipe à qual foi vinculado. A segunda parte consta de um relato, no qual o médico registrará as suas “Primeiras Impressões” acerca da sua vivência no PROVAB, abordando os quatro aspectos acima citados, e o médico deverá escrever algumas palavras para cada item. Esse relatório comporá o Web Portfólio do médico, e o intuito é que as Coordenações Nacional e Estaduais possam conhecer o que encontrou na cidade e Unidade de Saúde que desenvolverá o programa, e que esse se torne insumo de seu planejamento para as melhorias necessárias de sua atuação na atenção primária.

Agradecemos a sua dedicação!

Relatório de Primeiras Impressões	Preencher
Situação	Não preenchido
Data da última atualização	-
Data de envio	-

UNA-SUS Universidade Aberta do SUS
PROCRUZ
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Ministério da Saúde

6º PASSO: PREENCHER O RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES

- O “**RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES**” está dividido em três seções conforme mostra a imagem abaixo: “**DADOS DO FORMULÁRIO**”, “**IDENTIFICAÇÃO**” e “**RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES**”. Para iniciar o preenchimento do formulário siga as instruções seguintes.

UNA-SUS Sistema de Formulário SE/UNA-SUS Sair | Ronaldo

Dados do Formulário IDENTIFICAÇÃO RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES

RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES - PROVAB

Informações do Formulário

Descrição do Formulário: RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES - PROVAB
Observação: Formulário referente ao profissional de saúde RONALDO no município de APARECIDA DE GOIANIA-GO
CPF do Profissional: 0

Gerar Relatório Enviar Formulário Sair

@ 2016 UNA-SUS - Universidade Aberta do SUS
L3 Norte, Campus Universitário Daroy Ribeiro, Gleba A, SC 04 - sala 201, CEP 70910-900 - Tel. +55(61)3329-4517

- I. **DADOS DO FORMULÁRIO**: Essa seção apresenta as informações do formulário, para simples conferência. Caso identifique alguma incoerência, deverá solicitar correção via Suporte Técnico da UNA-SUS, disponível no endereço eletrônico: <https://sistemas.unasus.gov.br/suporte/>

UNA-SUS Sistema de Formulário SE/UNA-SUS Sair | Ronaldo

Dados do Formulário IDENTIFICAÇÃO RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES

RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES - PROVAB

Informações do Formulário

Descrição do Formulário: RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES - PROVAB
Observação: Formulário referente ao profissional de saúde RONALDO no município de APARECIDA DE GOIANIA-GO
CPF do Profissional: 0

Gerar Relatório Enviar Formulário Sair

@ 2016 UNA-SUS - Universidade Aberta do SUS
L3 Norte, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 04 - sala 201, CEP 70910-900 - Tel. +55(61)3329-4517

- II. **IDENTIFICAÇÃO**: Para iniciar o preenchimento do formulário deverá clicar na seção “IDENTIFICAÇÃO”, conforme indicado na imagem abaixo. Nessa seção alguns dados já estão autopreenchidos no formulário, você deve conferir esses dados e preencher aqueles que permitirem a inserção da informação.

UNA-SUS Sistema de Formulário SE/UNA-SUS Sair | Ronaldo

Dados do IDENTIFICAÇÃO RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES

RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES - PROVAB

Informações do Formulário

Descrição do Formulário: RELATÓRIO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES - PROVAB
Observação: Formulário referente ao profissional de saúde RONALDO no município de APARECIDA DE GOIANIA-GO
CPF do Profissional: c

Gerar Relatório Enviar Formulário Sair

@ 2016 UNA-SUS - Universidade Aberta do SUS
L3 Norte, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 04 - sala 201, CEP 70910-900 - Tel. +55(61)3329-4517

- No item “**1. DADOS PESSOAIS**” o seu Nome e CPF já estão preenchidos, sendo necessário conferir se estão corretos.

Sistema de Formulário SE/UNA-SUS

Sair | Ronaldo

Dados do Formulário IDENTIFICAÇÃO RELATO DE PRIMEIRA

1. DADOS PESSOAIS

1.1 NOME:
RONALDO

1.2 CPF:
01

- No item “**2. DADOS PROFISSIONAIS**”, os subitens 2.1 ao 2.3 já estão autopreenchidos, sendo necessário conferir se estão corretos.

2. DADOS PROFISSIONAIS

2.1 Conselho Profissional (Órgão de Classe/Número do Registro/UF):
CRM/1 /GO

2.2 Nome da Instituição de Ensino em que se graduou:
UNIVERSIDADE FEDERAL

2.3 Ano de Graduação:
2001

- No item “**3. LOCAL DE ATUAÇÃO**”, o subitem “**3.1 Município/UF**” está autopreenchido, e no subitem “**3.2 Unidade de Saúde (CNES/Nome)**”, você deve digitar o número completo do código CNES da Unidade de Saúde e aguardar para que seja apresentado o nome da unidade, para seleção de acordo com a busca feita pelo sistema. No subitem “**3.3 Selecione o tipo da Unidade de Saúde**”, você deve selecionar a opção de resposta clicando no campo de seleção.

***Dica:** Para que o sistema busque mais rapidamente o nome da Unidade de Saúde, digite o número completo do CNES (sete dígitos sem ponto ou traço) em um editor de texto (Ex. Word, etc.), copie e cole esse número no campo indicado do CNES no formulário e clique no nome apresentado.

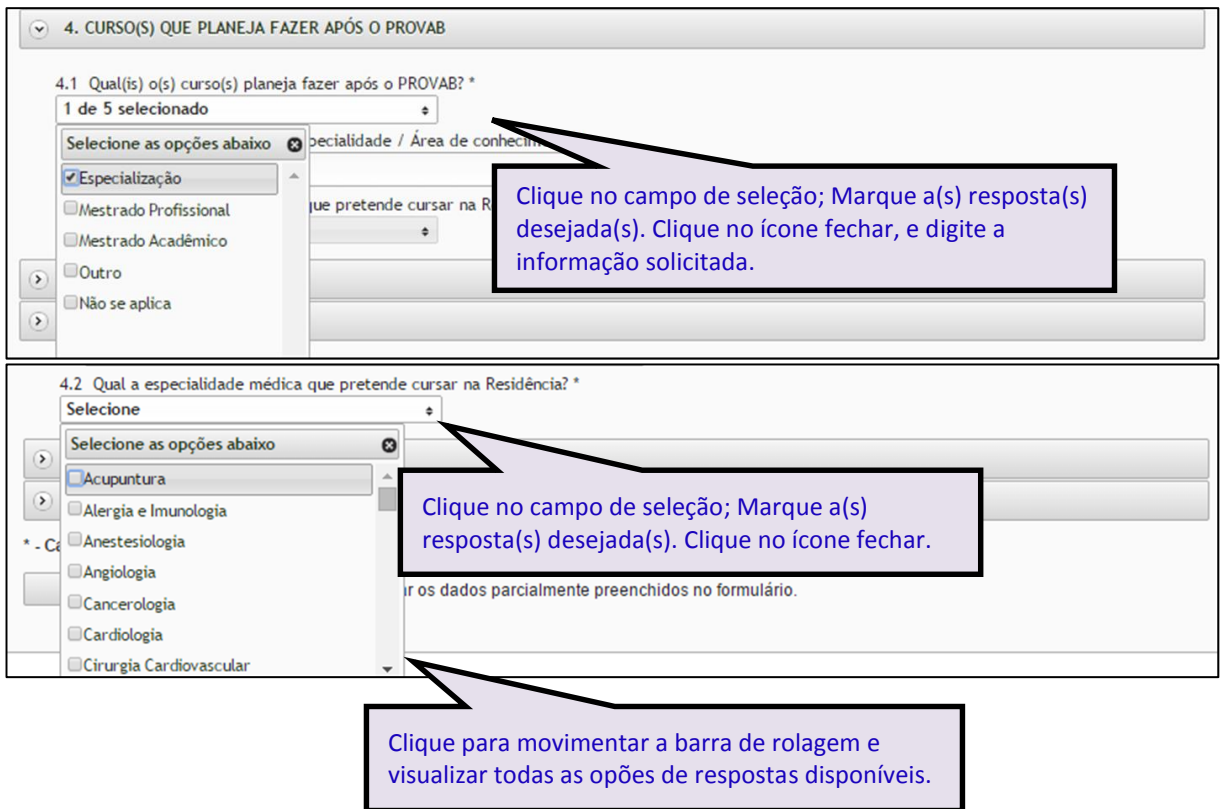
3. LOCAL DE ATUAÇÃO

3.1 Município/UF:
GOIANIA-GO

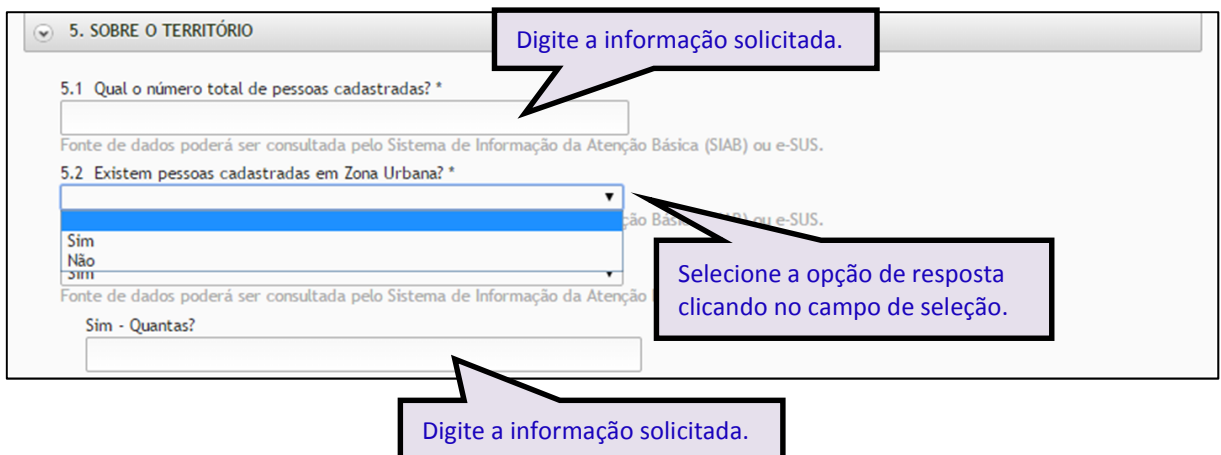
3.2 Unidade de Saúde (CNES/Nome): *
7446675
7446675 - UBSF PRADO FRANCISCO BENTO DE SOUSA CHICO BENTO PSF 03

3.3 Selecione o tipo da Unidade de Saúde: *
Unidade de Saúde da Família
Unidade Básica Tradicional
Unidade Mista
Unidade Central com Atendimentos em Povoados
Outros

- No item **“4. CURSO(S) QUE PLANEJA FAZER APÓS O PROVAB”**. Nesse item, as respostas são de múltipla escolha. No **subitem 4.1** deverá selecionar o(s) curso(s) que planeja fazer após o PROVAB e especificar a “Especialidade/Área de Conhecimento”. No **subitem 4.2** deverá selecionar a especialidade médica que pretende cursar na Residência.



- No item **“5. SOBRE O TERRITÓRIO”** deverá observar cada item e responder de acordo com a informação solicitada. No **subitem 5.1** deverá digitar o número total de pessoas cadastradas no território. Nos **subitens 5.2 e 5.3** deverá selecionar **“Sim”** ou **“Não”**. Caso a resposta seja **“Sim”** deverá informar o número de pessoas cadastradas em Zona Urbana/Rural.
- Para todos os subitens poderá utilizar como fonte de dados o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) ou o e-SUS.



- No item “**6. EQUIPE DE SAÚDE E OFERTAS**”, clique nos **subitens 6.1 e 6.2** para selecionar a opção de resposta, conforme as informações solicitadas, cuja seleção é única para cada item.
- Caso necessite sair do formulário sem finalizar o preenchimento total da seção, poderá salvar os dados parcialmente preenchidos. Para isso, marque a opção “**Marque para salvar os dados parcialmente preenchidos no formulário.**” apresentada do lado do ícone “**Salvar**”, e posteriormente, clique em “**Salvar**”.
- Lembre-se sempre de clicar no ícone “**Salvar**”, no final da página, para trocar de seção no formulário.

6. EQUIPE DE SAÚDE E OFERTAS

6.1 Quantas equipes de Saúde da Família atuam na Unidade de Saúde? *

	0	1	2	3	4	5	6 ou mais
Selecione:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.2 Selecionar baseado em informações sobre a Unidade Básica de Saúde (UBS). *

	Sim	Não	Não sei
A Unidade Básica de Saúde (UBS) possui gerente/coordenador?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A UBS possui apoio de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A sua cidade possui ponto de telessaúde?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A sua equipe possui acesso ao telessaúde?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A sua equipe está inscrita no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* - Campo(s) Omitido(s)

Marque para salvar os dados parcialmente preenchidos no formulário.

Selecione a opção de resposta clicando no campo de seleção.

Selecione a opção de resposta clicando no campo de seleção.

Clique para salvar os dados preenchidos.

Poderá marcar a opção “**Marque para salvar os dados parcialmente preenchidos no formulário**”, caso precise sair do formulário sem finalizar o preenchimento total dos dados da “**IDENTIFICAÇÃO**”.

- Ao visualizar a mensagem “**Dados guardados com sucesso**”, conforme pode ser verificado na imagem abaixo, clique na seção “**RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES**”, para continuar o preenchimento do formulário.

UNA-SUS Sistema de Formulário SE/UNA-SUS Sair | Ronaldo

Dados do Formulário IDENTIFICAÇÃO **RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES**

Dados guardados com sucesso.

1. DADOS PESSOAIS
2. DADOS PROFISSIONAIS
3. LOCAL DE ATUAÇÃO
4. CURSO(S) QUE PLANEJA FAZER APÓS O PROVAB
5. SOBRE O TERRITÓRIO
6. EQUIPE DE SAÚDE E OFERTAS

* - Campo(s) Obrigatório(s)

Salvar Marque para salvar os dados parcialmente preenchidos no formulário.

Gerar Relatório Enviar Formulário Sair

@ 2015 UNA- SUS - Universidade Aberta do SUS
L3 Norte, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 04 - sala 201, CEP 70910-900 - Tel.:+55(61)3329-4517

III. **RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES:** Para iniciar o preenchimento do “RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES”, leia a instrução do “item 1.”. Atente-se que cada subitem de resposta deve conter no máximo 50 palavras, os quais poderão ser digitados ou copiados e colados do editor de texto Word.

“1. Este é um espaço para você registrar as suas “Primeiras Impressões” acerca da sua vivência no PROVAB. O seu relato deverá abordar os seguintes aspectos, com no máximo 50 palavras em cada item.”

1.1 Expectativa em relação ao PROVAB.

1.2 Acolhimento pela Gestão e inserção na Equipe de Saúde.

1.3 Organização do Processo de Trabalho.

1.4 Conhecimento do território e sua inserção na Rede de Atenção à Saúde.

➤ Após finalizar o preenchimento do relato de primeiras impressões, deverá clicar no ícone “Salvar”, no final da página.

UNA-SUS Sistema de Formulário SE/UNA-SUS Sair | Ronaldo

Dados do Formulário IDENTIFICAÇÃO **RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES**

1. Este é um espaço para você registrar as suas “Primeiras Impressões” acerca da sua vivência no PROVAB. O seu relato deverá abordar os seguintes aspectos, com no máximo 50 palavras em cada item.

1.1 Expectativa em relação ao PROVAB. * Insira a informação solicitada, no máximo 50 palavras.

Descreva esse item em no máximo 50 palavras.

1.2 Acolhimento pela Gestão e inserção na Equipe de Saúde. * Insira a informação solicitada, no máximo 50 palavras.

Descreva esse item em no máximo 50 palavras.

1.3 Organização do Processo de Trabalho. * Insira a informação solicitada, no máximo 50 palavras.

Descreva esse item em no máximo 50 palavras.

1.4 Conhecimento do território e sua inserção na Rede de Atenção à Saúde. * Insira a informação solicitada, no máximo 50 palavras.

Descreva esse item em no máximo 50 palavras.

* - Campo(s) Obrigatório(s)

Salvar Marque para salvar os dados parcialmente preenchidos no formulário.

Clique para salvar os dados preenchidos.

Enviar Formulário Sair

@ 2015 UNA-SUS - Universidade Aberta do SUS
L3 Norte, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 04 - sala 201, CEP 70910-900 - Tel.-(55)613329-4517

- Antes de enviar o relatório, poderá visualizá-lo em formato PDF, clicando no ícone “**Gerar Relatório**”.

The screenshot shows the 'Sistema de Formulário SE/UNA-SUS' interface. At the top, there is a blue header with the UNA-SUS logo and the text 'Sistema de Formulário SE/UNA-SUS'. Below the header, there is a navigation bar with tabs: 'Dados do Formulário', 'IDENTIFICAÇÃO', and 'RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES'. The 'RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES' tab is active. A red box highlights the 'Gerar Relatório' button. A callout box points to this button with the text 'Clique aqui para "Gerar Relatório" em formato PDF.' Below the button, there is a 'Salvar' button and a checkbox labeled 'Marque para salvar os dados parcialmente preenchidos no formulário.' The footer of the page contains the text 'L3 Norte, C...' and '3329-4517'.

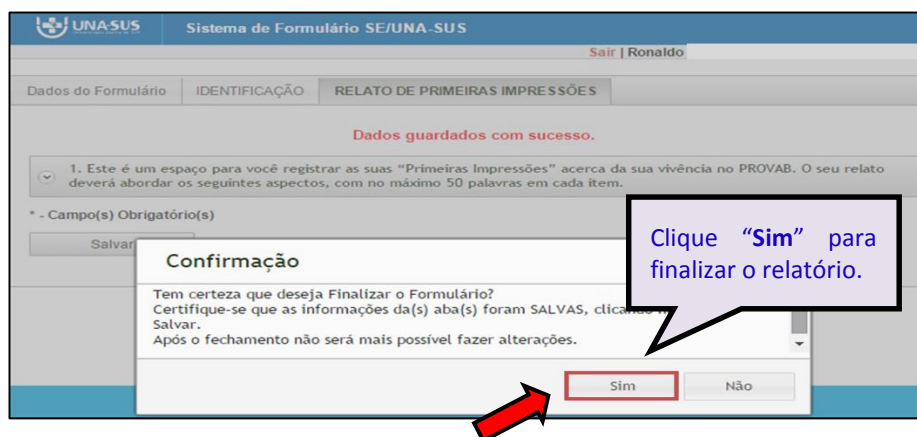
7º PASSO: FINALIZAR RELATÓRIO

- Para enviar o formulário e finalizar o relatório, deverá clicar no ícone “**Enviar Formulário**”, conforme indicado na imagem abaixo.

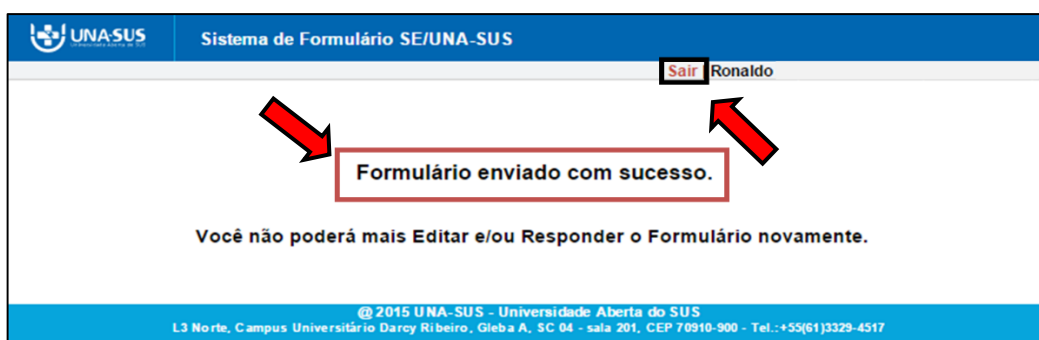
The screenshot shows the 'Sistema de Formulário SE/UNA-SUS' interface. At the top, there is a blue header with the UNA-SUS logo and the text 'Sistema de Formulário SE/UNA-SUS'. Below the header, there is a navigation bar with tabs: 'Dados do Formulário', 'IDENTIFICAÇÃO', and 'RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES'. The 'RELATO DE PRIMEIRAS IMPRESSÕES' tab is active. A red box highlights the 'Enviar Formulário' button. A callout box points to this button with the text 'Para finalizar o relatório, clique em "Enviar Formulário".' Below the button, there is a 'Salvar' button and a checkbox labeled 'Marque para salvar os dados par...'. The footer of the page contains the text '@ 2015 UNA-SUS - Universidade Aberta do SUS' and 'L3 Norte, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 04 - sala 201, CEP 70910-900 - Tel.: +55(61)3329-4517'.

- Será apresentada a seguinte mensagem de alerta, para confirmação. Clique no ícone “Sim”, para enviar o formulário.

“Confirmação: Tem certeza que deseja Finalizar o Formulário? Certifique-se que as informações da(s) aba(s) foram SALVAS, clicando no botão Salvar. Após o fechamento não será mais possível fazer alterações.”

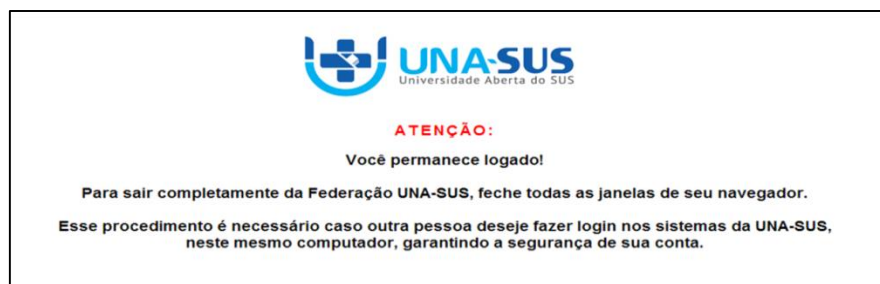


- Ao enviar o formulário, e visualizar a mensagem “Formulário enviado com sucesso”, para finalizar, clique em “Sair” no canto superior da tela, conforme indicado na imagem abaixo.



8º PASSO: ENCERRAR SESSÃO

- Por questão de segurança e garantia da integridade da sua conta, além de clicar no ícone sair, feche o navegador para sair completamente da Federação UNA-SUS.



OBSERVAÇÃO: Em caso de dúvidas, favor acessar o Suporte Técnico da UNA-SUS, disponível no endereço eletrônico: <https://sistemas.unasus.gov.br/suporte/>