

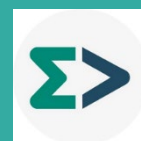
Manual — Cuidado da pessoa com hipertensão

8 DE JANEIRO 2025

MV SISTEMAS

Criado por: Antônio Lima e Yago de Queiroz

Versão documento: 2.0



NOTA METODOLÓGICA C5 - CUIDADO DA PESSOA COM HIPERTENSÃO

Checklist para bons resultados:

Para validação do atendimento, o usuário deve estar identificado com:

- Nome completo;
- Data de nascimento;
- Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) válidos (os dois são de grande importância para o cadastro, sempre deixar os dois, quando puder);
- Dados em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS).
- Verificar se o usuário do serviço possui a Ficha Individual devidamente preenchida (**de grande importância**).

É de suma importância, que o usuário do serviço tenha sua **Ficha Individual** corretamente preenchida em Usuário do Serviço e também esteja com a vinculação correta da equipe que está realizando os atendimentos em questão.

A imagem mostra uma interface de usuário com uma barra de navegação superior contendo as seguintes abas: 'Dados primários', 'Endereço', 'Documentação', 'Ficha individual' (destacada), 'Outras informações', 'Arquivo', 'Bloqueio', 'Portal' e 'Informações do Usuário'. Abaixo, há dois campos de seleção: 'Unidade (CNS) *' com o valor '1047-1 — UNIDADE BASICA DE SAUDE UBALDINA REZENDE CARVALHO — 7657307' e 'Profissional (CNS) *' com o valor '10762-1 — TESTE PROFISSIONAL — 267496137870006'. Abaixo disso, há dois campos de seleção: 'CBO *' com o valor '515105 — AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE 515105' e 'Equipe (INE)' com o valor '0001601342 — PSF - XVIII'. Na base da interface, há um formulário com o título 'Termo de recusa do cadastro individual de atenção básica' e um campo de texto com o conteúdo: 'Eu, TESTE DEZ II, portador(a) do RG nº, gozando de plena consciência dos meus atos, recuso este cadastro, mesmo que isso facilite o acompanhamento da minha saúde e de meus familiares. Estou ciente de que essa recusa não implicará o não atendimento na unidade de saúde.' Um campo de entrada de texto está presente antes do texto, mas não contém nada.

1. Conceito do Indicador

O **Indicador C5 – Cuidado da Pessoa com Hipertensão** avalia como as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) registram as principais boas práticas clínicas relacionadas ao acompanhamento dos usuários de serviço com hipertensão arterial no SIGSS.

O indicador considera **quatro práticas essenciais**, cada uma contribuindo com parte da pontuação final:

-
1. **Consulta** realizada por médico(a) ou enfermeiro(a)
(presencial, remota ou domiciliar – últimos 6 meses)
 2. **Aferição da Pressão Arterial (PA)**
(últimos 6 meses)
 3. **Peso e Altura registrados no mesmo atendimento**
(últimos 12 meses)
 4. **Visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS**
(duas visitas no período de 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias — aplicável somente a eSF)

O resultado do indicador é apresentado como **pontuação média**, variando de **0 a 100 pontos**, conforme o número de boas práticas realizadas e registradas no período.

Para que a pessoa seja considerada **elegível** no Indicador C5:

- a condição de **hipertensão** deve estar registrada em **Atendimento Individual** por **médico(a) ou enfermeiro(a)**,
- o profissional deve possuir **CBO compatível** e estar **vinculado corretamente no SIGSS e no CNES** à equipe responsável pelo atendimento.

Somente são válidas as práticas registradas por **profissionais devidamente cadastrados e vinculados à equipe**, com CBO compatível com as ações previstas no indicador.

2. Critérios de Elegibilidade das Equipes e Usuários do Serviço

São elegíveis para o indicador:

- **Equipes de Saúde da Família – eSF (código 70)**
- **Equipes de Atenção Primária – eAP (código 76)**

São consideradas elegíveis os usuários do serviço que:

- possuem diagnóstico de **hipertensão (CIAP-2: K86, K87 CID-10: I10, I11, I12, I13, I15 e subcategorias; O10 e subcategorias; O11)**
- estão **vinculadas à equipe** no SIGSS,
- possuem registros válidos de atendimento no período avaliado.
- Possuem **pelo menos uma condição ativa de hipertensão** registrada desde 2013, em Atendimento Individual, por médico(a) ou enfermeiro(a)

3. CBOs Considerados no Cálculo

3.1 Profissionais das Equipes Vinculadas

3.1 Profissionais da APS (Consultas presenciais, remotas ou domiciliares)

Somente para CONSULTAS:

- **2231** – Médico Clínico
- **2251** – Médico da Família e Comunidade
- **2252** – Médico Generalista
- **2253** – Médico Generalista não especializado
- **2235** – Enfermeiro

CBOs aceitos para PROCEDIMENTOS (PA, peso, altura, antropometria, etc.)

Profissionais permitidos:

- **2235** – Enfermeiros

-
- **2231 / 2251 / 2252 / 2253** – Médicos
 - **2232** – Cirurgiões-dentistas
 - **2234** – Farmacêuticos
 - **2236** – Fisioterapeutas
 - **2238** – Fonoaudiólogos
 - **2237** – Nutricionistas
 - **2241** – Educação Física
 - **2239** – Terapia Ocupacional / Ortopedia / Psicomotricidade
 - **3222** – Técnicos/Auxiliares de Enfermagem
 - **5151-05** – ACS
 - **3222-55** – Técnico em ACS

4. Modelos de Informação Considerados

4.1 Ficha de Atendimento Individual

- Inclui atendimentos **presenciais, domiciliares e teleconsulta**;
- Demanda **espontânea** ou **programada**;
- Realizado por **médico/enfermeiro** (CBO do grupo de consulta).
- Deve conter **CNS do profissional e do cidadão**, com vínculo ativo e CBO válido;
- Considera consultas **médicas e de enfermagem** registradas no SIGSS;
- Para as boas práticas, são válidos:
 - **Considera:**
 - **Consulta médica ou de enfermagem (últimos 6 meses)**

- **Aferição de pressão arterial registrada no campo específico (últimos 6 meses);**
- **Peso e altura registrados no mesmo dia (últimos 12 meses).**
-

Teleconsulta APS (03.01.01.025-0) só é válida para médicos e enfermeiros.

4.2 Ficha de Procedimentos

Procedimentos aceitos:

- **03.01.10.003-9** – Aferição da pressão arterial;
- **01.01.04.008-3** – Peso;
- **01.01.04.007-5** – Altura;
- **01.01.04.002-4** – Avaliação antropométrica (peso + altura no mesmo dia);
PA (quando lançado com o SIGTAP 03.01.10.003-9)
Peso + Altura (quando registrado por peso + altura no mesmo dia ou pela avaliação antropométrica)

Todo registro de procedimento deve respeitar as habilitações de CBO do SIGTAP.

4.3 Ficha de Visita Domiciliar

Usada para as **visitas de ACS/TACS:**

- Registro em **Atendimento - ACS - Registro de Atividades**
- Profissional com CBO **ACS (5151-05)** ou **Técnico em ACS (3222-55)**
- CNS do profissional informado
- **Motivo da visita** adequado (acompanhamento da pessoa com hipertensão)

Boa prática – Visitas domiciliares

- Pelo menos **2 visitas** nos últimos 12 meses
- Com **intervalo mínimo de 30 dias** entre elas
- **Obrigatória apenas para eSF** (para eAP não é condicionante).

5. Fórmula do Cálculo

O Indicador C5 utiliza um sistema de pontuação, no qual cada pessoa com hipertensão pode somar até **100 pontos**, conforme as quatro boas práticas realizadas no período:

A – Consulta (6 meses) = 25 pontos

B – Pressão arterial (6 meses) = 25 pontos

C – Peso + Altura (12 meses) = 25 pontos

D – Visitas domiciliares (12 meses, ≥ 30 dias entre elas, apenas para eSF) = 25 pontos

Numerador:

Somatório das pontuações individuais das boas práticas A–D registradas para todos os usuários do serviço com hipertensão vinculadas à equipe no período.

Denominador:

Total de usuários do serviço com hipertensão vinculadas à equipe no SIGSS.

Resultado:

Média de pontos da equipe, variando de **0 a 100**.

Boa Prática	Requisito Para Pontuar	Prazo	Pontuação (eSF)	Pontuação (eAP)
A – Consulta	Consulta por médico(a) ou enfermeiro(a)	6 meses	25 pts	25 pts
B – Pressão Arterial	Aferição de PA registrada	6 meses	25 pts	25 pts
C – Antropometria	Peso e altura no mesmo atendimento	12 meses	25 pts	25 pts
D – Visitas Domiciliares (ACS/TACS)	2 visitas (intervalo ≥ 30 dias)	12 meses	25 pts	0 pts (não pontua)

6. Cálculo no SIGSS

Numerador

Total de usuários do serviço com hipertensão que possuem:

- Pelo menos 1 consulta (médico/enfermeiro) – últimos 6 meses;
- Pelo menos 1 PA registrada – últimos 6 meses;
- Peso + altura no mesmo dia – últimos 12 meses;
- Duas visitas domiciliares válidas – últimos 12 meses.

Denominador

Total de usuários do serviço com hipertensão ativas no período, vinculadas à eSF ou eAP.

Resultado: média de pontos (0–100)

Identifica quem entra no indicador

- Usuários do serviço com condição ativa de hipertensão (CID/CIAP elegível)
- Vinculadas a eSF/eAP

Procura as boas práticas dentro dos prazos

- A – 1 consulta nos últimos **6 meses**
- B – 1 registro de PA nos últimos **6 meses**
- C – 1 registro simultâneo de peso + altura nos últimos **12 meses**
- D – 2 visitas domiciliares (ACS/TACS), com intervalo ≥ 30 dias, nos últimos **12 meses** (somente para eSF)

Soma a pontuação por pessoa

- A = 25 pontos
- B = 25 pontos
- C = 25 pontos
- D = 25 pontos

Calcula a média de pontos da equipe

- Soma das pontuações \div nº de usuários do serviço com hipertensão

7. Parâmetros de Classificação

Classificação	Intervalo	Interpretação
Ótimo	> 75 e ≤ 100	Excelente cuidado e acompanhamento.
Bom	> 50 e ≤ 75	Boa regularidade, com espaço para melhorar.
Suficiente	> 25 e ≤ 50	Cobertura parcial; precisa ampliar o cuidado.
Regular	≤ 25	Baixa execução; requer reforço no acompanhamento.

8. Como realizar tais ações no SIGSS:

8.1 Atendimento de Consulta

Temos duas opções, tanto pelo o Usuário de Serviço quanto por Consulta Rápida, para que possamos realizar corretamente o agendamento do usuário do serviço e seu posterior atendimento.

Usuário Do Serviço

Consulta Manutenção Usuário do Serviço ATIVO, cadastrado em: 08/06/2021 20:54:13, última atualização em: 19/08/2024 15:20:03, por: DBAMV

Dados primários Endereço Documentação Ficha individual Outras informações Arquivo Bloqueio Portal Informações do Usuário

Situação ATIVO INATIVO Código 99592-1 Nome * TESTE DOIS Cadastro CNS: ?
Atualizado por CNS: Não

Sexo * FEMININO Nome Social

Nascimento * 27/09/2005 Cartão SUS (Definitivo) * 886409366550007 Web Cadastro Unico Código do Cidadão Núm. Ident. Social (NIS)

(DDD) / Telefone 1 * 61 994956685 Tipo Tel. 1 * CELULAR (DDD) / Telefone 2 21 21050000 Tipo Tel. 2 RESIDENC... (DDD) / Telefone 3 Tipo Tel. 3

Raça/Cor * BRANCA Comunidade Quilombola Situação familiar

Profissão ACROBATA Religião

Grau de Instrução ENSINO FUNDAMENTAL 1ª a 4ª SÉRIES Estado civil IGNORADO Nacionalidade * BRASILEIRA

Nome da Mãe * NOME INCOMPLETO Desconhecido Estrangeiro

Nome do Pai * NOME INCOMPLETO Desconhecido Estrangeiro

Nome do cônjuge

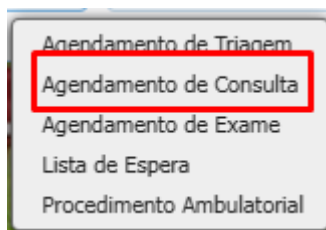
Observação

Pessoa com Deficiência
 Permite receber SMS/EMAIL?
 Possui irmão Gêmeo
 Transtorno do Espectro Autista (TEA)
 Recebe Benefício de Prestação Continuada - BPC

+ Novo Alterar Gravar Cancelar Imprimir **Agendamento** Integração SOUL

Após verificar todas as informações, iremos clicar em: Agendamento

Conforme imagem, iremos utilizar a opção: Agendamento de Consulta e clicar para selecionar, seremos levados até a tela de: Agendamento de Consulta



Nesta tela, iremos realizar o preenchimento de todas as informações necessárias para o correto agendamento e posterior atendimento do nosso usuário do serviço, conforme imagem:

A imagem mostra a tela de 'Agendamento De Consulta'. O formulário contém campos para: Código, Tipo Agenda (Geral), checkboxes para Especializada?, Odonto?, Urgência? e D.I., Solicitante (1047-1 - UNIDADE BASICA DE SAUDE UBALDINA REZENDE CARVALHO), Procedimento (0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA), CBO (Especialidade) (225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 225142), Convênio (1-1 - SUS) com Valor (R\$ 7,1), Usuário do Serviço (55882-1 - TESTE JUNIOR) com Idade (6 ANO(S)), e Observação. Há também uma seção de 'Filtros de busca' com campos para Profissional Destino, Local de Atendimento, Equipe do Profissional Destino, Competência (Dezembro) e Data (2025). Abaixo do formulário, há uma tabela com as seguintes informações:

Data	Turno/Horário	Vagas Total	Vagas Disp.
UNIDADE BASICA DE SAUDE UBALDINA REZENDE CARVALHO			
TESTE PROFISSIONAL		299 Vagas	299 Vagas

Importante saber: Os procedimentos válidos para Agendamento são

03.01.01.003-0 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico)

03.01.01.006-4 - Consulta médica em atenção primária

03.01.01.025-0 - Teleconsulta na atenção primária

Após o preenchimento correto das informações, com os **CBOs** que fazem parte do indicador, temos abaixo a informação: **Equipe do Profissional Destino**, iremos verificar se a equipe está correta na unidade de agendamento.

Data	Turno/Horário	Vagas Total	Vagas Disp.
UNIDADE BASICA DE SAUDE UBALDINA REZENDE CARVALHO			
TESTE PROFISSIONAL		15 Vagas	15 Vagas

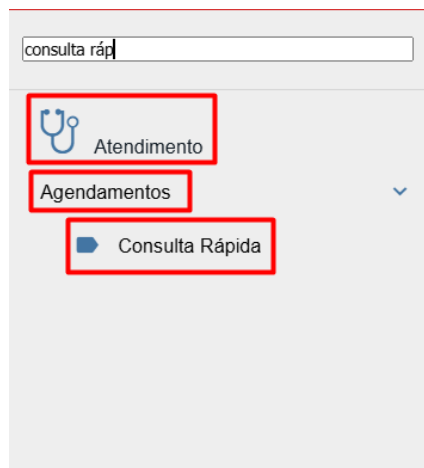
Após verificarmos todos os campos se estão preenchidos de forma correta, iremos clicar em Gravar, para que nossa consulta seja agendada.

Caso seja uma consulta de demanda espontânea, podemos utilizar a flag D.I (Demanda Imediata):

Lembrando que tanto Consultas Agendadas, e D.I serão calculadas corretamente no Indicador mencionado. Desde que os profissionais façam parte das equipes citadas.

Outra opção de agendamento que possuímos é o Consulta Rápida, a diferença é que não precisamos acessar o cadastro do usuário do serviço em sua totalidade.

O caminho para o Consulta Rápida é: Atendimento – Agendamentos – Consulta Rápida

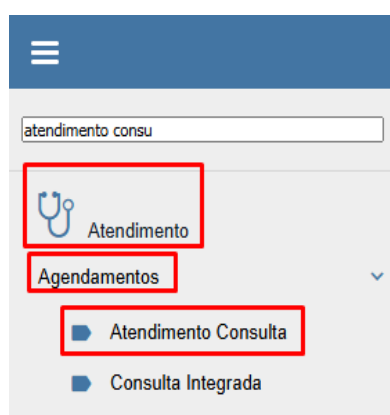


Após isso, seremos redirecionados para a mesma tela de Agendamento de Consulta do usuário de serviço, na qual precisamos preencher todas as informações necessárias.

Ao final, com todas as informações preenchidas corretamente, novamente, clicaremos em: Gravar.

Agora, iremos realizar o Atendimento de Consulta, que irá contabilizar para o nosso indicador em questão.

Para isso, iremos até: Atendimento – Agendamentos – Atendimento Consulta



Logo após, iremos para a tela de: Agenda De Atendimento de Consulta, na qual consta todas as informações realizadas no agendamento anterior.

Agenda De Atendimento De Consulta

Consulta | Atendimento

Unidade * 1047-1 — UNIDADE BASICA DE SAUDE UBALDINA REZENDE CARVALHO Data * 04/12/2025 Período 00:00 23:59 Listar Todo Agendamento

Profissional * 10762-1 — TESTE PROFISSIONAL — 267496137870006 CBO * 225142 — MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 225142

Nome do usuário do serviço

EMERGÊNCIA(0) MUITO URGENTE(0) URGENTE(0) POUCO URGENTE(0) NORMAL(4)

Ficha	Risco	Hora	Foto	Nome do Usuário do Serviço	Preparado	Consultado	Em Obs.				
4	NOR	14:00		TESTE RN 24 dia(s)	04/12/2025 15:4	Não	Não				
1	NOR	08:00		TESTE DEZ II 35 ano(s), 8 mês(es) e 23 dia(s)	Não	Não	Não				
2	NOR	09:00		TESTE DOIS 20 ano(s), 2 mês(es) e 7 dia(s)	Não	Não	Não				
3	NOR	10:00		TESTE JUNIOR 6 ano(s), 11 mês(es) e 3 dia(s)	Não	Não	Não				

Na tela de atendimento de consulta, em Preparo, é possível realizar o procedimento de Antropometria

Chamar
Chegou?
Cancelar
Desmarcar
Faltante
MDC
Imp. FAAS
Regulação
APAC
Imóvel
Interações
SAE
Curvas de crescimento

Página 1 de 1 Exibindo 1 - 4 de 4

Na tela de Agenda de Atendimento de Consulta, é possível já realizar o procedimento de Antropometria e também Aferição de Pressão Arterial, clicando no botão preparo:

Dados de Saúde

Preparo

Usuário do Serviço 99601-1 - TESTE DEZ II Folha de Rosto Classif. Risco Régua da Dor + SISVAN

Profissional 11595-1 — MORGANA NEVES CARVALHO NORMAL

Temperatura (°C) Glasgow

Peso 80 Peso em: kg Altura 1,70 Altura em: m IMC 27,68 Resultado do IMC PRÉ-OBESIDADE

Cintura (cm) Quadril (cm) Abdomen (cm) RCQ Resultado do RCQ

Pressão Arterial (mmHg) Glicemia (mg/dL) Perímetro cef. (cm) F.R. (rpm)
 Sistólica 120 Capilar Pulso (bpm) Sat O2 (%)
 Diastólica 80 Pós Prandial

Observação

Importante: A cada consulta, se atentar ao lançamento correto de Peso e Altura para dados de Antropometria e Aferição de Pressão, para que esteja de acordo com o indicador.

Alergias

Medicamentos Alimentos Elementos Químicos Micro Organismos Outros

AMENDOIM

Histórico de P.A. Caderneta Vacinação Risco Cardiovascular Cancelar Gravar

Após isso iremos preencher corretamente os campos de **Peso e Altura e Pressão Arterial** e clicar em **gravar**, para termos o registro correto dos dados de Antropometria, conforme regras, é necessário ser realizado a cada 12 meses.

Para realizarmos o atendimento do usuário do serviço, utilizaremos a opção atender (botão verde com check)

The screenshot displays a medical software interface for a consultation record. At the top, a navigation bar shows a green checkmark button. Below it, the main header reads "Agenda De Atendimento De Consulta". The interface is divided into several sections:

- Top Bar:** Contains a green checkmark button, a user profile icon, and a list of icons including a magnifying glass, a person, and a document.
- Header:** Displays "Consulta" and "Atendimento".
- Patient Information:** Shows "Usuário do Serviço" (99601-1), "Data Nasc." (11/03/1990), "Idade" (35 ANO(S), 8 MÊS(ES) E 23 DIA(S)), and "Classificação Risco" (NORMAL).
- Procedure and Location:** Shows "Procedimento referência da consulta" (0301010064 — CONSULTA MEDICA EM ATENCAO BASICA) and "Local de Atendimento" (01 — UBS).
- Navigation:** Includes tabs for "Histórico Familiar/Antecedentes", "SOAP", "Lista de Problemas", "Lembrete", "Video Chamada", and "Dados de Saúde" (highlighted with a red box).
- Subjunctive Section (SUBJETIVO):** Contains a text area for "(Motivo da consulta / Queixa do Paciente / Entrevista Clínica)", a "CIAP2 - Classificação Internacional de Doenças" section, and an "Observação / Nota" section with "Adicionar" and "Limpar" buttons.
- Objective Section (OBJETIVO):** Contains a text area for "(Exames Físicos e Complementares)" and an "Adicionar" button.
- Right Panel (Dados de Saúde / Resumo clínico):** Contains a "Informações de Preparo" button (highlighted with a red box) and fields for "Peso: 70,00 kg", "Altura: 1,7 m", "IMC: 24,22 - NORMAL", "Pressão Arterial Sistólica/Diastólica: 120/80 mmHg", "Profissional: MORGANA NEVES CARVALHO - CRM: 33102", and "Alergia(s): Alimentos: AMENDOIM".

Dentro de Agenda de Atendimento de Consulta, é possível realizar a inserção dos dados de Peso e Altura, clicando na aba **Dados de Saúde** e posteriormente em **Informações de Preparo**, irá abrir a mesma tela acima para inserção correta dos dados.

Para que o indicador seja computado corretamente, podemos utilizar a aba **SOAP**, conforme orientação realizada na unidade:

Consulta **Atendimento**
 Usuário do Serviço: 99601-1 | TESTE DEZ II | Data Nasc.: 11/03/1990 | Idade: 35 ANO(S), 8 MES(ES) E 23 DIA(S) | Classificação Risco: NORMAL
 Procedimento referência da consulta: 0301010064 — CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA | Local de Atendimento: 01 — UBS

Histórico Familiar/Antecedentes | **SOAP** | Lista de Problemas | Lembrete | Vídeo Chamada | Dados de Saúde

SUBJETIVO

(Motivo da consulta / Queixa do Paciente / Entrevista Clínica)

CIAP2 - Classificação Internacional de Atenção Primária
 Observação / Nota

CIAP2 Descrição	Observação	Motivo
Nenhum registro		

Página 1 de 0

OBJETIVO

(Exames Físicos e Complementares)

Antropometria / Glicemia capilar
 Sinais vitais

Gestação

Gestante: Antecedentes Obstétricos
 DUM * | Dpp: | Gravidez Planejada: Sim Não | Tipo de Gravidez: | Risco: RISCO HABITUAL
 Edema: - + ++ +++ | Altura Uterina: cm | Batimento Cardíaco Fetal: bpm | Movimentação Fetal: Sim Não | Vacinação em Dia: Sim Não

AVALIAÇÃO *

(Problema Detectado / Hipótese Diagnóstica)

CIAP2 - Classificação Internacional de Atenção Primária
 CID10
 Observação / Nota
 Inserir na lista de problemas / condição como Ativo.

CID10 - CIAP2	CID10 - CIAP2 Descrição	Observação	Problema
Nenhum registro			

Página 1 de 0

PLANO

(Intervenção - Procedimento)

CIAP2 - Classificação Internacional de Atenção Primária
 Observação

CIAP2 Descrição	Observação	Intervenção
Nenhum registro		

Página 1 de 0

Importante: Precisamos preencher corretamente as informações e a inclusão de CID10 ou CIAP ativos considerados para critérios de elegibilidade: · CIAP-2: K86; K87; e/ou · CID-10: I10; I11; I11.0; I11.9; I12; I12.0; I12.9; I13; I13.0; I13.1; I13.2; I13.9; I15; I15.0; I15.1; I15.2; I15.8; I15.9; O10; O10.0; O10.1; O10.2; O10.3; O10.4; O10.9; O11.

09. Procedimentos

O **Indicador C5 – Cuidado da Pessoa com Hipertensão** considera como boas práticas obrigatórias os procedimentos que comprovam o acompanhamento clínico adequado da pessoa com hipertensão na APS.

Para que a equipe pontue corretamente, pode-se realizar e registrar os seguintes procedimentos dentro dos prazos definidos:

01.01.04.002-4 - Avaliação antropométrica

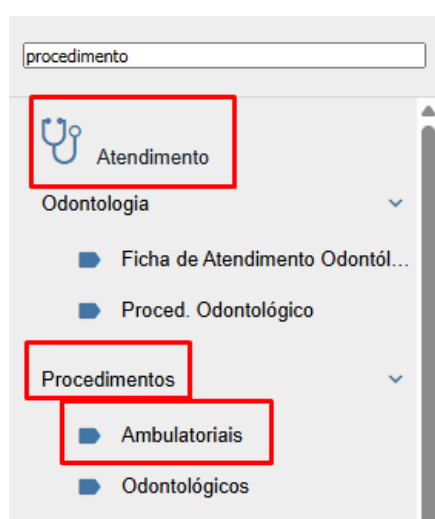
01.01.04.008-3 - Medição de peso

01.01.04.007-5 - Medição de altura

03.01.10.003-9 - Aferição da pressão arterial

Como realizar tais procedimentos no SIGSS:

Para realizarmos um registro de Procedimento Ambulatorial dentro do SIGSS, iremos seguir o caminho: Menu – Atendimento – Procedimentos – Ambulatoriais



Após isso clicaremos no Botão: Novo e iremos realizar um novo Procedimento Ambulatorial.

Após verificarmos corretamente as informações e preencher o campo: Procedimento, com os procedimentos válidos, clicaremos em gravar.

The screenshot shows a web-based form titled "Procedimentos Realizados". It includes several input fields and checkboxes. The "Tipo do procedimento" section has "Procedimento Ambulatorial" checked. The "Doença ou condição do paciente" section has "Hipertensão" checked. The "Procedimento" dropdown menu is highlighted with a red box and contains the text "0301100039 — AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL". At the bottom of the form, the "Gravar" button is highlighted with a red box. Other buttons include "Novo", "Alterar", "Cancelar", "Excluir", "Imprimir", and "Imprimir Etiqueta". The interface also shows fields for "Data" (10/12/2025), "Hora" (10:58), "Unidade de Saúde", "Local de Atendimento", "Caráter de atendimento", "Profissional responsável pelo atendimento", "CBO do Profissional de Destino", "Número da autorização", "Usuário do Serviço", and "Idade" (35 ANO(S)).

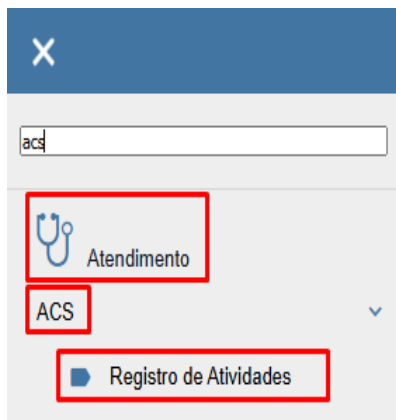
Após verificarmos corretamente as informações e preencher o campo: Resultado, clicaremos em gravar.

10. Visita da ACS

Realizar **pelo menos duas visitas domiciliares** a usuários do serviço hipertensas, feitas por **ACS ou TACS**, com **intervalo mínimo de 30 dias** entre elas, dentro dos **últimos 12 meses**.

Também é possível registrar as visitas diretamente pelo **aplicativo móvel do ACS**, desde que o envio ao sistema esteja sincronizado

Para realizarmos um registro de Visita Domiciliar dentro do SIGSS, iremos seguir o caminho: Menu – Atendimento – ACS – Registro de Atividades



Após isso clicaremos no Botão: Novo e iremos realizar uma nova visita, como já de costume. O acompanhamento é um motivo de visita que deve ser preenchido de acordo com qual condição foi acompanhada. Ele pode ser selecionado concomitantemente a outros motivos, **exceto visita periódica**. Neste caso, precisa ser garantido o motivo de **visita acompanhamento > pessoa com hipertensão** (semelhante ao procedimento que está descrito na nota metodológica da saúde da criança).

Acompanhamento	
<input type="checkbox"/> Gestante	<input type="checkbox"/> Pessoa com outras Doença Crônicas
<input type="checkbox"/> Puérpera	<input type="checkbox"/> Pessoa com Hanseníase
<input type="checkbox"/> Recém Nascido	<input type="checkbox"/> Pessoa com Tuberculose
<input type="checkbox"/> Criança	<input type="checkbox"/> Sintomáticos respiratórios
<input type="checkbox"/> Pessoa com Desnutrição	<input type="checkbox"/> Tabagista
<input type="checkbox"/> Pessoa em Reabilitação ou com Deficiência	<input type="checkbox"/> Domiciliados / Acamados
<input checked="" type="checkbox"/> Pessoa com Hipertensão	<input type="checkbox"/> Condições de Vulnerabilidade Social
<input type="checkbox"/> Pessoa com Diabetes	<input type="checkbox"/> Condicionalidades do Bolsa Família
<input type="checkbox"/> Pessoa com Asma	<input type="checkbox"/> Saúde Mental
<input type="checkbox"/> Pessoa com DPOC/Enfisema	<input type="checkbox"/> Usuário de Alcool
<input type="checkbox"/> Pessoa com Câncer	<input type="checkbox"/> Usuário de Drogas
<input type="checkbox"/> Pessoa idosa	

+ Novo Alterar Gravar Excluir Cancelar

Gravado em ...
por: ...

Importante: É necessário inserimos o “Motivo da Visita” e Acompanhamento corretamente, para que nosso indicador seja alcançado. Lembrando que o indicador é para usuários do serviço hipertensos.

Os dados de Antropometria inseridos no **Registro de Atividades de ACS** também é válido para o indicador.

Antropometria					
Peso	Peso(em)	Altura	Altura(em)	IMC	Resultado do IMC
<input type="text"/>	kg — ...	<input type="text"/>	m — ...	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dúvidas Frequentes (FAQ)

1. Como sei se a pessoa com hipertensão será contabilizada?

- Se tiver condição ativa de hipertensão (CID/CIAP elegível), estiver vinculada à eSF/eAP no SIGSS e não tiver óbito ou saída do território, ela entra no denominador.

2. Quantas consultas são necessárias?

- Basta 1 consulta com médico(a) ou enfermeiro(a) nos últimos 6 meses para pontuar a boa prática A.

3. Quem pode registrar a PA para o indicador?

- Médicos, enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e técnico em ACS, conforme os CBOs definidos.

4. Peso e altura podem ser registrados em dias diferentes?

- Para a boa prática C, não. Peso e altura precisam ser do mesmo dia ou via avaliação antropométrica.

5. As visitas domiciliares são obrigatórias para todas as equipes?

- Para eSF, sim: 2 visitas com intervalo ≥ 30 dias nos últimos 12 meses.
- Para eAP, a boa prática D não é condicionante de pontuação.

6. Atendimentos feitos em outra UBS contam para a minha equipe?

- Sim, o indicador acompanha a pessoa com hipertensão, considerando registros na APS, de acordo com o vínculo e regras do SIAPS/SIGSS.

7. Por que alguns usuários não pontuam mesmo com atendimentos?

- **Motivos comuns:**
 - ausência de CID/CIAP de hipertensão;
 - falta de CNS ou CBO inválido;
 - peso e altura em dias diferentes;
 - visitas com intervalo menor que 30 dias;

Erros Comuns:

Erro	Consequência	Como Evitar
Consulta registrada sem CID/CIAP de hipertensão	Pessoa não entra como hipertensa elegível	Sempre registrar CID/CIAP de hipertensão em consultas de acompanhamento.
Peso e altura lançados em dias diferentes	Boa prática C é invalidada	Garantir lançamento de peso e altura no mesmo dia ou usar antropometria.
Visitas domiciliares com intervalo menor que 30 dias	Boa prática D não conta	Planejar as visitas com intervalo de pelo menos 30 dias.
Atendimento sem CNS do profissional ou do usuário	Registro não é aproveitado no indicador	Manter sempre CNS preenchido e cadastro do usuário atualizado.

Importante entender:

O Indicador C5 – Cuidado da Pessoa com Hipertensão não mede apenas se a pessoa foi atendida, mas como a equipe mantém um acompanhamento contínuo e qualificado ao longo do tempo.

- Ele considera **consultas, aferições de pressão arterial, avaliação antropométrica e visitas domiciliares**, dentro dos prazos definidos.
- Todos os registros feitos no **SIGSS** em serviços de Atenção Primária podem contar para o indicador, desde que sigam as regras de CBO, modelo de informação e prazos.
- O resultado **não é individual** por profissional, e sim da **equipe como conjunto**, mostrando o quanto o time garante acompanhamento regular e seguro dos usuários do serviço com hipertensão.
- Um bom desempenho no C5 indica que a equipe está:
 - monitorando PA com frequência;
 - registrando peso e altura para avaliar risco cardiovascular;
 - mantendo pelo menos um contato clínico recente (consulta);

- o e, no caso de eSF, realizando visitas domiciliares regulares.

Boa prática	O que precisa	Prazo
A	Consulta médico/enfermeiro	6 meses
B	PA registrada	6 meses
C	Peso + altura no mesmo dia	12 meses
D	2 visitas ACS/TACS, intervalo \geq 30 dias	12 meses (só eSF)

Referências Técnicas e Metodológicas:

- Ministério da Saúde. *Nota Metodológica C5 – Cuidado da pessoa com hipertensão*. Brasília, 2025.

[Nota Metodológica C5 - Cuidado da pessoa com hipertensão.pdf](#)

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipes-multiprofissionais-emulti>