

# **PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA**

## **TUTORIAL PARA O SUPERVISOR**

### **AVALIAÇÃO PELO SUPERVISOR 2ª Somativa**

## **PROVAB**

Brasília/DF, 3 de julho de 2017.

# APRESENTAÇÃO

## AVALIAÇÃO PELO SUPERVISOR – 2ª Somativa

Senhor Supervisor participante do PROVAB:

Informamos que ocorrerá até o dia **31/7/2017**, a **2ª AVALIAÇÃO SOMATIVA** dos Médicos participantes do PROVAB, selecionados no Edital N.º 14, de 21 de julho de 2016 (**Ciclo 12 do PMMB**), ou seja, aqueles que iniciaram suas atividades nos meses de agosto e setembro de 2016.

As avaliações somativas visam ao acompanhamento e verificação do desenvolvimento das competências profissionais do médico participante, com finalidade diagnóstica, processual e de verificação de resultados, cujo processo avaliativo permitirá observar se os esforços que estão sendo feitos pelo médico participante são suficientes ou não, o que possibilitará o replanejamento do plano de educação permanente. No entanto, essas avaliações são **atividades obrigatórias**, e, condicionarão a emissão das Declarações de Participação e de Conclusão no PROVAB para o médico participante, que são os documentos que tornará possível assumir a vaga de Residência Médica conquistada com a pontuação adicional do PROVAB.

Como consta no Termo de Cooperação anexo ao Edital 10 de 26/04/2016, sobre Chamamento Público de instituições públicas ou privadas sem fins lucrativos interessadas em participar do processo seletivo para adesão ao Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB). Em sua CLAÚSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO(S) SUPERVISOR(ES), alínea c, é função do supervisor:

*c) Realizar, obrigatoriamente, dentro dos prazos previstos, avaliação de todos os médicos sob sua supervisão, conforme calendário divulgado pela Coordenação Nacional do PROVAB;*

Ressaltamos a relevância da avaliação realizada pelo Supervisor, pois essa atividade está diretamente implicada com a certificação do PROVAB, visando ao aprimoramento contínuo da atuação do médico participante e a consequente melhoria da qualidade da Atenção Básica. Podendo somente participar do processo avaliativo os participantes do PROVAB que estiverem exercendo suas atividades no âmbito do programa, ou seja, **não deverão ser avaliados aqueles profissionais que estiverem afastados (Ex.: Licença médica, Maternidade, etc).**

Para realizar a avaliação pelo supervisor siga os passos do tutorial abaixo.

Contamos com a sua colaboração no sentido de realizar essa tarefa, e salientamos a importância de não deixar para os dias finais a execução da avaliação.

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

Atenciosamente,

Equipe PROVAB

# TUTORIAL

## AVALIAÇÃO PELO SUPERVISOR – 2ª Somativa

### 1º 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:



## 2º PASSO: LOGIN

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

Digite o seu “CPF” (somente números) ou “E-MAIL”, “SENHA” e clique em “Acessar”.

## 3º PASSO: WEB PORTFÓLIO

Para acessar e preencher a “**AVALIAÇÃO PELO SUPERVISOR – 2ª Somativa**”, na seção “**Atividades de Avaliação**”, clique no respectivo ícone da avaliação “**2ª Somativa**”, conforme indicado na imagem abaixo.

Nesse ambiente, no menu “**Atividades a Acompanhar**”, você também poderá verificar a “**Autoavaliação**”, a “**Avaliação pelo Gestor Municipal**”, bem como, o conceito final das avaliações em “**Resultado das Avaliações – 2ª Somativa**”.

Clique aqui para acessar o formulário da “Avaliação pelo Supervisor”.

#### 4º PASSO: PREENCHER A AVALIAÇÃO

Para preencher o formulário referente à “**AVALIAÇÃO PELO SUPERVISOR – 2ª Somativa**”, localize o médico participante, selecionado no Edital N.º 14, de 21 de julho de 2016 (**Ciclo 12 do PMMB**), que será avaliado, filtrando os seus dados que poderá ser pelo seu “**NOME**” ou “**CPF**”, etc. Selecione o médico participante, clicando no ícone “**Preencher**”, na coluna “**Relatório**”, conforme indicações na figura abaixo.

Selecione o tipo de pesquisa (Nome ou CPF, etc.), digite o dado que deseja verificar e clique em “Pesquisar”.

Após localizar o médico, clique no ícone “Preencher”.

Nome Profissional	CPF Profissional	Fase de Entrada	Situação Rel.	Dt últ. atualização	Data de envio	Avaliador	Conceito	Relatório
ADERLAN	7	8	Não respondeu					-
ADOLFO V	0	8	Não respondeu					-
ADRIANA	7	6	Não respondeu					-
ALEDSON	6	6	Não respondeu					-
ALESSAN	0	6	Parcial	25/11/2015 15:39:24		GUSTAVO	0,00	-
ALEXAND	0	6	Não respondeu					-
ALEXAND	9	8	Não respondeu					-
ALNE DA	0	6	Não respondeu					-
ALNE PNI	0	6	Não respondeu					-
ANA CARI	9	6	Não respondeu					-
ANA FLAV	7	7	Não respondeu					-
ANALLU F	5	6	Não respondeu					Preencher
ANA PAUL	5	6	Não respondeu					-
ANDRE EL	5	7	Não respondeu					Preencher
ANDREIA I	5	6	Não respondeu					-
ANGELICA	0	8	Não respondeu					-
BARBARA	0	6	Não respondeu					-
BRUNIA M	0	6	Não respondeu					-
BRUNIA PF	0	6	Não respondeu					-
BRUNNO T	0	6	Não respondeu					-

Para confirmar a seleção, clique no ícone “**Sim**”, ou cancele a ação clicando no ícone “**Cancelar**”.

Deseja preencher a atividade para o CPF 7 ?

Clique para confirmar ou cancelar a seleção.

Nome Profissional	CPF Profissional	Fase de Entrada	Situação Rel.	Dt últ. atualização	Data de envio	Avaliador	Conceito	Relatório
ADERLAN	7	8	Não respondeu					-
ADOLFO V	0	8	Não respondeu					-
ADRIANA	7	6	Não respondeu					-
ALEDSON	6	6	Não respondeu					-
ALESSAN	0	6	Parcial	25/11/2015			0,00	-
ALEXAND	0	6	Não respondeu					-
ALEXAND	9	8	Não respondeu					-
ALNE DA	0	6	Não respondeu					-
ALNE PNI	0	6	Não respondeu					-
ANA CA	9	6	Não respondeu					-
ANA FLAV	7	7	Não respondeu					-
ANALLU F	5	6	Não respondeu					Preencher
ANA PA	5	6	Não respondeu					-
ANDRE	5	7	Não respondeu					Preencher
ANDREI	5	6	Não respondeu					-
ANGELI	0	8	Não respondeu					-
BARBA	0	6	Não respondeu					-
BRUNIA	0	6	Não respondeu					-
BRUNIA	0	6	Não respondeu					-
BRUNNO	0	6	Não respondeu					-

## 5º PASSO: INICIAR O PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO

**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/>

- Para iniciar o preenchimento do formulário siga as instruções seguintes.

Sistema de Formulário SE/UNA-SUS

Sair | GUSTAVO

Dados do Formulário IDENTIFICAÇÃO PROCESSO DE TRABALHO ATRIBUTOS DA ATENÇÃO BÁSICA OBSERVAÇÃO

AVALIAÇÃO PELO SUPERVISOR – PROVAB

Informações do Formulário

Descrição do Formulário: AVALIAÇÃO PELO SUPERVISOR – PROVAB

Observação: Formulário referente ao profissional de saúde ANA no município de GOIANIA-GO 2. somativa

CPF do Supervisor: 8

CPF do Profissional: 7

Gerar Relatório Enviar Formulário

Conferir se estão corretas as informações do formulário da avaliação.

@ 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

**IDENTIFICAÇÃO:** Para iniciar o preenchimento do formulário, deverá clicar na seção “IDENTIFICAÇÃO” conforme indicado na figura abaixo.

- Item “1. DADOS PESSOAIS DO MÉDICO AVALIADO”: Todos os subitens estão autopreenchidos.

Sistema de Formulário SE/UNA-SUS

Sair | GUSTAVO

Dados do IDENTIFICAÇÃO PROCESSO DE TRABALHO ATRIBUIÇÃO

1. DADOS PESSOAIS DO MÉDICO AVALIADO:

1.1 NOME: ADOLFO

1.2 CPF: 03

Confira se os dados estão corretos.

- No item “**2. LOCAL DE ATUAÇÃO DO MÉDICO AVALIADO**”, o subitem “**2.1 Município/UF**” está autopreenchido; você deve preencher o subitem “**2.2 Unidade de Saúde (CNES/Nome)**”, digitando o número completo do código CNES da Unidade de Saúde (sem traço ou ponto) e aguardar para que seja apresentado o nome da unidade para seleção de acordo com a busca feita pelo sistema.

\***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.

The screenshot shows a web form with the following fields and callouts:

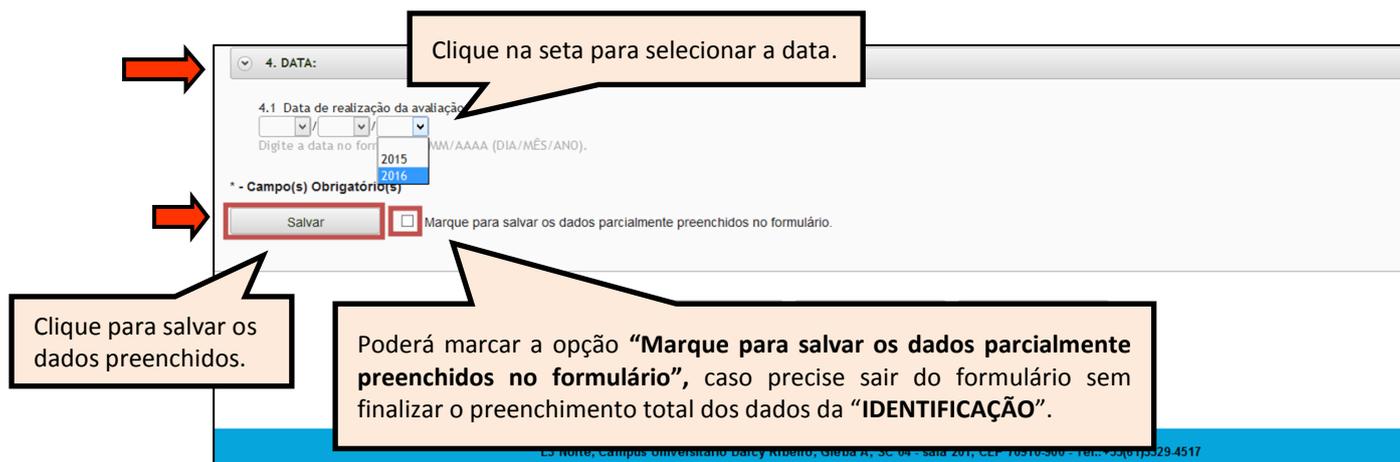
- Section: 2. LOCAL DE ATUAÇÃO DO MÉDICO AVALIADO: (indicated by a red arrow)
- Field 2.1 Município/UF: ABADIANA-GO
- Field 2.2 Unidade de Saúde (CNES/Nome): \* (indicated by a red arrow)
- Input: 6939449
- Dropdown menu: 6939449 - POSTO DE SAUDE CAMINHOS DO IVITURUY (highlighted in blue)
- Text: ca feita pelo sistema.
- Callout 1: Digite o código CNES completo da Unidade de Saúde e aguarde para selecionar de acordo com a busca feita pelo sistema.
- Callout 2: Clique para selecionar a Unidade de Saúde.

- Item “**3. DADOS PESSOAIS E PROFISSIONAIS DO AVALIADOR**”: Todos os subitens estão autopreenchidos.

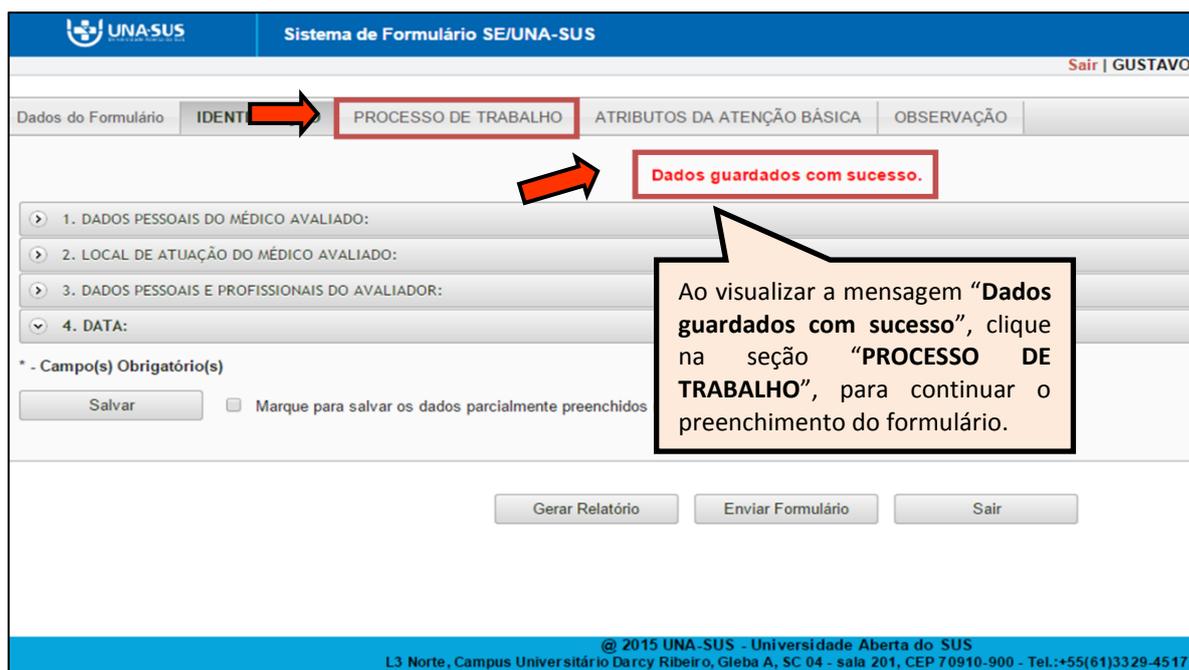
The screenshot shows a web form with the following fields and callout:

- Section: 3. DADOS PESSOAIS E PROFISSIONAIS DO AVALIADOR: (indicated by a red arrow)
- Field 3.1 NOME: GUSTAVO
- Field 3.2 CPF: 87
- Field 3.3 Nome da Instituição Supervisora: UNIVERSIDADE FEDERAL
- Callout: Confira se os dados estão corretos.

- No item “**4. DATA**”, subitem “**4.1 Data de realização da avaliação**” você deve clicar na “**seta da caixa**” para selecionar a data de realização da avaliação.
- As respostas do formulário são todas de preenchimento obrigatório. Assim, caso precise 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.



- Ao visualizar a mensagem “**Dados guardados com sucesso**”, conforme pode ser verificado na figura abaixo, para continuar o preenchimento do formulário, deverá clicar na seção “**PROCESSO DE TRABALHO**”.



**PROCESSO DE TRABALHO:** Todos os três itens dessa seção são de seleção única. Conforme apresentado na imagem abaixo, clique no campo de seleção para marcar uma opção de resposta. Após finalizar a seleção dos itens, clique no ícone “**Salvar**” no final da página. Lembrando que, caso necessário, poderá marcar a opção “**Marque para salvar os dados parcialmente preenchidos no formulário**”.

Selecione uma opção de resposta clicando no campo de seleção.

	DESEMPENHA	DESEMPENHA PARCIALMENTE	NÃO DESEMPENHA
Mantém o prontuário com registro de forma clara e priorizando os dados positivos e/ou relevantes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preenche adequadamente os formulários de referência, informando a situação dos pacientes e o que já foi realizado na Atenção Básica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utiliza os Sistemas de Informação em Saúde (SIAB, E- SUS, FICHAS DE NOTIFICAÇÃO).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Clique nos itens para visualizar e selecionar as respostas.

Ao finalizar o preenchimento do “**PROCESSO DE TRABALHO**”, clique em “**Salvar**”.

- Ao visualizar a mensagem “**Dados guardados com sucesso**”, conforme pode ser verificado na imagem abaixo, para continuar o preenchimento do formulário, deverá clicar na seção “**ATRIBUTOS DA ATENÇÃO BÁSICA**”.

Dados guardados com sucesso.

Ao visualizar a mensagem “**Dados guardados com sucesso**”, clique na seção “**ATRIBUTOS DA ATENÇÃO BÁSICA**”, para continuar o preenchimento do formulário.

**ATRIBUTOS DA ATENÇÃO BÁSICA:** Todos os cinco itens dessa seção são de seleção única. Conforme apresentado na imagem abaixo, clique no campo de seleção para marcar uma opção de resposta. Após finalizar a seleção dos itens, clique no ícone “**Salvar**”, no final da página. Lembrando que, caso necessário, poderá marcar a opção “**Marque para salvar os dados parcialmente preenchidos no formulário**”.

Clique nos itens para visualizar e selecionar as respostas.

Selecione uma opção de resposta clicando no campo de seleção.

Ao finalizar o preenchimento da seção “ATRIBUTOS DA ATENÇÃO BÁSICA”, clique em “Salvar”.

- Ao visualizar a mensagem “**Dados guardados com sucesso**”, conforme pode ser verificado na figura abaixo, para continuar o preenchimento do formulário, deverá clicar na seção “**OBSERVAÇÃO**”.

Dados guardados com sucesso.

Ao visualizar a mensagem “Dados guardados com sucesso”, clique na seção “OBSERVAÇÃO”, para continuar o preenchimento do formulário.

**OBSERVAÇÃO:** Essa seção não é de preenchimento obrigatório. Assim, poderá usá-la para registrar questões gerais sobre o processo de avaliação, em especial, para os casos em que determinada ação não é desempenhada pelo médico devido a questões estruturais, de insumos ou de gestão.

- Após finalizar o preenchimento dessa seção, deverá clicar no ícone “**Salvar**”, no final da página. Lembrando que, caso necessário, poderá marcar a opção “**Marque para salvar os dados parcialmente preenchidos no formulário**”.

Dados do Formulário | IDENTIFICAÇÃO | PROCESSO DE TRABALHO | ATRIBUTOS DA ATENÇÃO BÁSICA | **OBSERVAÇÃO**

Sair | GUSTAVO

1. OBSERVAÇÕES REFERENTES À AVALIAÇÃO:

1.1 Registre aqui questões gerais sobre o processo de avaliação, em especial, para os casos em que determinada ação não é desempenhada pelo médico devido a questões estruturais, de insumos ou de gestão.

\* - Campo(s) Obrigatório(s)

Salvar  Marque para salvar os dados parcialmente 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(61)

- Antes de enviar a avaliação, poderá visualizá-la em formato PDF, clicando no ícone “**Gerar Relatório**”.

Dados do Formulário | IDENTIFICAÇÃO | PROCESSO DE TRABALHO | ATRIBUTOS DA ATENÇÃO BÁSICA | **OBSERVAÇÃO**

Sair | GUSTAVO

Dados guardados com sucesso.

1. OBSERVAÇÕES REFERENTES À AVALIAÇÃO:

\* - Campo(s) Obrigatório(s)

Salvar  Marque para salvar os dados

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)

## 6º PASSO: FINALIZAR A AVALIAÇÃO

- Para finalizar a avaliação, deverá clicar no ícone “**Enviar Formulário**”, conforme indicado na figura abaixo.

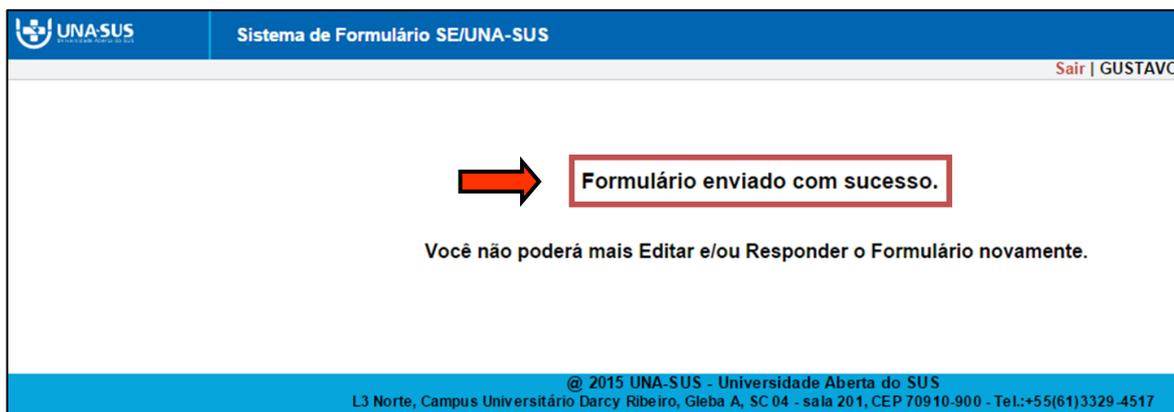
**Importante:** O conceito final somente é calculado após clicar no ícone “**Enviar Formulário**”.

A imagem mostra a interface do sistema de formulário SE/UNA-SUS. No topo, há o logotipo da UNA-SUS e o título "Sistema de Formulário SE/UNA-SUS". Abaixo, há uma barra de navegação com as opções: "Dados do Formulário", "IDENTIFICAÇÃO", "PROCESSO DE TRABALHO", "ATRIBUTOS DA ATENÇÃO BÁSICA" e "OBSERVAÇÃO". O menu "OBSERVAÇÃO" está selecionado. No centro, há uma mensagem de sucesso: "Dados guardados com sucesso.". Abaixo disso, há uma seção para "1. OBSERVAÇÕES REFERENTES À AVALIAÇÃO:" com um campo de texto e um botão "Salvar". Um balão de texto amarelo aponta para o botão "Enviar Formulário" e contém o texto: "Clique em 'Enviar Formulário' para finalizar a 'Avaliação pelo Supervisor' e computar o conceito final.". O botão "Enviar Formulário" está destacado com um retângulo vermelho e uma seta vermelha aponta para ele. No rodapé, há informações de contato: "@ 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)..."

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

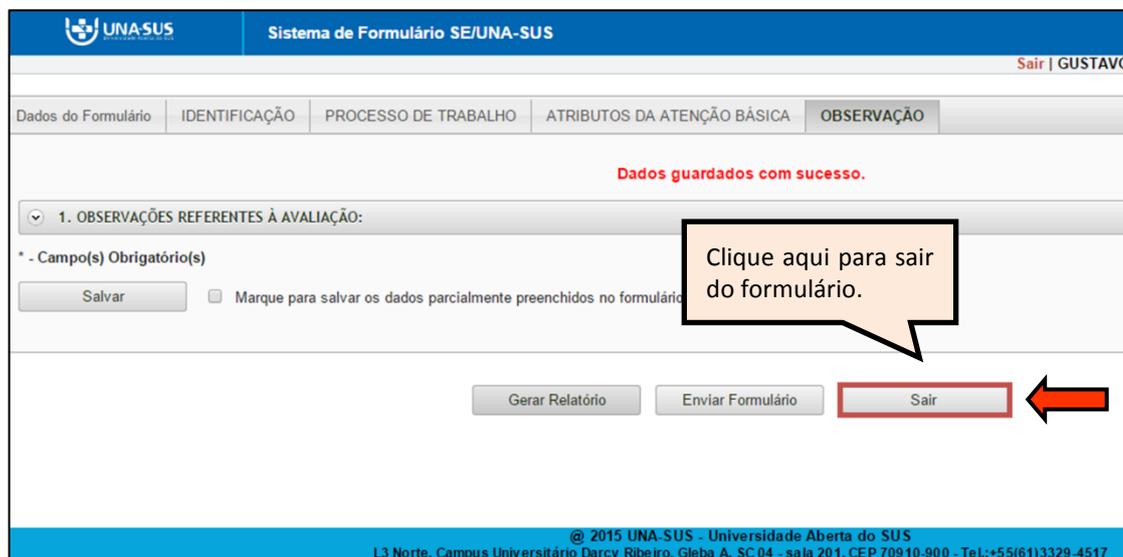
A imagem mostra a interface do sistema de formulário SE/UNA-SUS com uma caixa de diálogo de confirmação aberta. O título da caixa é "Confirmação". O texto dentro da caixa diz: "Tem certeza que deseja Finalizar o Formulário? Certifique-se que as informações da(s) aba(s) foram SALVAS, clicando no botão Salvar. Após o fechamento não será mais possível fazer alterações.". Abaixo do texto, há dois botões: "Sim" e "Não". O botão "Sim" está destacado com um retângulo vermelho e uma seta vermelha aponta para ele. Um balão de texto amarelo aponta para o botão "Sim" e contém o texto: "Clique 'Sim' para finalizar o relatório.". No rodapé, há informações de contato: "@ 2015 UNA-SUS L3 Norte, Campus Universitário Darcy Ribeiro... Tel.:+55(61)3329-4517".

- Ao enviar o formulário será apresentada a mensagem “**Formulário enviado com sucesso**”; caso precise complementar ou corrigir alguma informação, deverá solicitar a reabertura do formulário via Suporte Técnico da UNA-SUS (<https://sistemas.unasus.gov.br/suporte/>).



## 7º PASSO: INTERROMPER O PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO

- Caso precise interromper o preenchimento do formulário, e continuar posteriormente, poderá clicar no ícone “**Sair**”, conforme indicado na figura abaixo.



## 8º PASSO: CONTINUAR O PREENCHIMENTO OU PREENCHER NOVA AVALIAÇÃO

- Para continuar o preenchimento de uma “**AVALIAÇÃO PELO SUPERVISOR – 2ª Somativa**”, ou iniciar o preenchimento de uma nova avaliação, deverá voltar à página principal do Web Portfólio, conforme indicado na imagem abaixo.

PROGRAMAS / PROVAB / Atividades

Atividades de Supervisão **Atividades de Avaliação** Projeto de Intervenção Atividades a Acompanhar

**Avaliação pelo Supervisor**

Avaliações das atividades desempenhadas pelos Profissionais de Saúde durante o programa.

- Formativa
- 1ª Somativa
- 2ª Somativa**

NOTIFICAÇÕES

- RELATÓRIO DE SUPERVISÃO LOCORREGIÃO PROVAB do mês 3/2016 está disponível para preenchimento. 14/03/2016
- RELATÓRIO DA PRIMEIRA VISITA DE SUPERVISÃO PROVAB do mês 3/2016 está disponível para preenchimento. 14/03/2016
- RELATÓRIO AMPLIADO DE SUPERVISÃO - FIM DO MÊS 1/2016 está disponível para preenchimento. 14/03/2016

## 9º PASSO: CONTINUAR O PREENCHIMENTO OU PREENCHER NOVA AVALIAÇÃO

- Para continuar o preenchimento da avaliação ou iniciar o preenchimento de uma nova avaliação, deverá localizar o médico filtrando os seus dados, que poderá ser pelo “**Nome**” ou “**CPF**” ou “**Situação Rel.**”, cujas situações são “**Enviado**”, “**Parcial**” ou “**Não respondeu**”. Ao localizar o médico, deverá clicar no ícone em azul à direita da página “**Preencher**”, cujos passos seguintes já estão descritos nos passos 4º a 6º.
- Para visualizar a avaliação finalizada, clique no ícone do PDF, na coluna “**Relatório**”.
- Nessa tela também poderá ser acompanhado o conceito atribuído à avaliação e a data de última atualização e/ou envio do formulário.

PROGRAMAS / PROVAB / Avaliação pelo Supervisor - 2ª Somativa

Exportar

Nome Profissional	CPF Profissional	Fase de Entrada	Situação Rel.	Dt. últ. atualização	Data de envio	Avaliador	Conceito	Relatório
ADERLAI	76	8	Não respondeu				0,00	-
ADOLFO	03	8	Não respondeu				0,00	-
ADRIANI	73	6	Não respondeu				0,00	-
ALESDOI	62	6	Não respondeu				0,00	-
ALESSAI	02	6	Parcial	25/11/2015 15:38:24		GUSTAVO	0,00	-
ALEXSARI	02	6	Não respondeu				0,00	-
ALEXSARI	02	6	Não respondeu				0,00	-
ALINE DA							0,00	-
ALINE PI							0,00	-
ANA CAI							0,00	-
ANA FLA							0,00	Preencher
ANALLU				04/2016 10:13:44		GUSTAVO	0,00	-
ANAPIL							0,00	-
ANDRE E							0,00	Preencher
ANDREIA							0,00	-
ANGELIC							0,00	-
BARBAR	07	6	Não respondeu				0,00	-
BRUNA A	01	6	Não respondeu				0,00	-
BRUNA F	01	6	Não respondeu				0,00	-
BRUNO	01	6	Não respondeu				0,00	-

Nome Profissional

Pesquisar

Adicionar Filtro

Página 1 de 9

1 / 20 de 170 itens

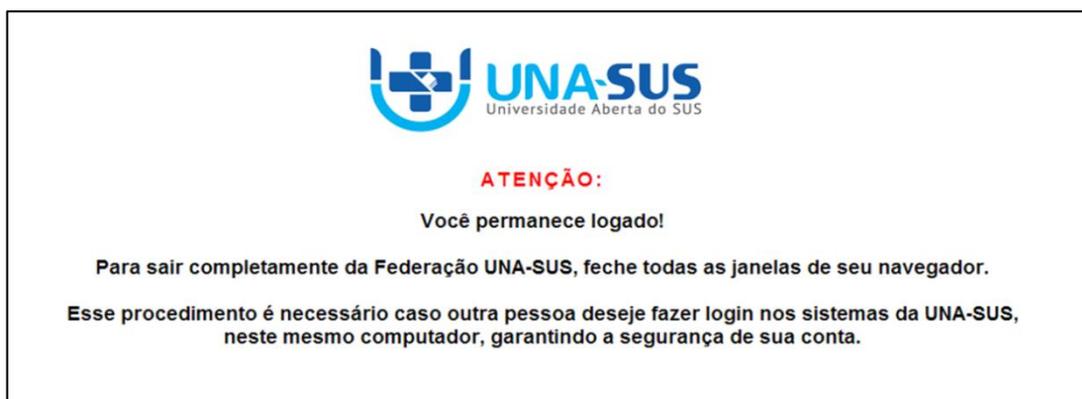
UNASUS

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Ministério da Saúde

## 10º PASSO: ENCERRAR SESSÃO

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



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