

Atenção Básica do RS

Governo do Estado do Rio Grande Do Sul
Secretaria da Saúde
Departamento de Ações em Saúde
Coordenação Estadual da Atenção Básica

BOLETIM INFORMATIVO

Nº 03/agosto de 2020

**Programa Previne Brasil: monitoramento do indicador de
desempenho 4. Cobertura de exame citopatológico**



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

EXPEDIENTE

3ª edição, Porto Alegre, 2020.

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde

É permitida a reprodução parcial desta publicação, desde que citada a fonte.

Boletim Informativo da Atenção Básica RS
Número 03 - agosto 2020.

Redação:

Aline von der Goltz Vianna
Carla Daiane Silva Rodrigues
Carol Cardoso Rodrigues
Janilce Dorneles de Quadros
Manuela Campani
Priscila Helena Miranda Soares
Poala Vettorato
Raíssa Barbieri Ballejo Canto
Tainá Nicola
Maura Carolina Belome da Silva

Diagramação:

Poala Vettorato

O Conteúdo deste Boletim Informativo e outras publicações da CEAB podem ser acessados na página:

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/inicial>

Aline von der Goltz Vianna

Especialista em Saúde

Carla Daiane Silva Rodrigues

Especialista em Saúde

Carol Cardoso Rodrigues

Especialista em Saúde

Janilce Dorneles de Quadros

Especialista em Saúde

Lilian Nelcy Lemos Sartori

Especialista em Saúde

Manuela Campani

Assistente em Saúde

Marcos Rodrigo de Oliveira Sokoloski

Especialista em Saúde

Poala Vettorato

Especialista em Saúde

Priscila Helena Miranda Soares

Especialista em Saúde

Raíssa Barbieri Ballejo Canto

Especialista em Saúde

Solange Rosaura de Souza Brito

Especialista em Saúde

Tainá Nicola

Especialista em Saúde

Contato

Fone: (51) 3288-5904 / 5905

E-mail: atencaobasica-esf@saude.rs.gov.br

Horários de atendimento: 8h30min às 12h e 13h30min às 18h

SUMÁRIO

1. Introdução	4
2. Objetivo	5
3. Procedimentos Metodológicos	7
3.1. Entendendo o indicador	7
3.2. Numerador	8
3.3. Como localizar o denominador nos sistemas de informação	8
3.4. Ficha de Qualificação do Indicador	10
4. Resultados	11
5. Como registrar os dados para o indicador - versão PEC	14
5.1. Como registrar os dados para o indicador - versão CDS	15
6. Como qualificar o indicador	17
7. Orientações da SES RS para qualificação do indicador	18
7.1. Cenário de contratualização das análises do exame de citopatológico no RS	18
8. Dúvidas Frequentes	19
Para saber mais acesse	20

1. Introdução

A Coordenação Estadual de Atenção Básica (CEAB) da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul tem enfoque no fortalecimento da Atenção Básica (AB) (Equipe de Atenção Básica e Estratégia Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal, NASF e Consultório na Rua) como principal porta de entrada e centro articulador do acesso dos usuários do SUS à Rede de Atenção Integral.

Cumprido destacar que, conforme a Nota Técnica Nº 5, <https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_de_desempenho_200210.pdf> monitorar e avaliar o desempenho da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e, primordialmente, as ações desenvolvidas pelas equipes que atuam na atenção primária, é uma das funções essenciais do Estado.

Na perspectiva de ampliar efetivamente o acesso à saúde, a CEAB tem como eixo estratégico de trabalho o apoio técnico às 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), aos 497 municípios e às 2.126 Equipes de Saúde da Família.

Em 12 de novembro de 2019 o Ministério da Saúde (MS) publicou a Portaria Nº 2.979 <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>> que instituiu o **Programa Previne Brasil**, estabelecendo um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. O custeio da APS passa a ser composto por:

- I - capitação ponderada;
- II - pagamento por desempenho;**
- III - incentivo para ações estratégicas.

O pagamento por desempenho pode contribuir para a qualificação do registro dos dados de produção, além de colaborar para institucionalização de processos de monitoramento

e avaliação, colocando na agenda das equipes e gestões municipais a ampliação do acesso, qualidade e resolutividade da AB.

O Ministério da Saúde por meio da Portaria Nº 1.740, de 10 de julho de 2020 estabeleceu o pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do alcance dos indicadores, até a competência financeira dezembro do ano de 2020, por equipe do Distrito Federal e municípios constantes no Anexo da Portaria nº 172/GM/MS, de 31 de janeiro de 2020, diante do contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional decorrente do coronavírus (Covid-19).

2. Objetivo

Monitorar, analisar e divulgar os resultados em relação ao **indicador de desempenho 4. Cobertura de exame citopatológico**, que compõe o rol de indicadores de pagamento por desempenho das equipes de AB no Rio Grande do Sul, a fim de subsidiar as Coordenadorias Regionais de Saúde, gestores municipais e equipes de AB na qualificação das ações para atingimento das metas dos indicadores.

Destaca-se que além de compor o financiamento por desempenho do MS, o indicador **n.11- Razão de exames citopatológicos do colo do útero¹** compõe a Pactuação Interfederativa de Indicadores para o período 2017-2021, relacionada às prioridades nacionais em saúde. O RS aprovou a pactuação como um dos indicadores estaduais por meio da Resolução CIB Nº 031/17 <<http://www.ses.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170824/23162411-resolucao-031-17.pdf>> cuja meta para 2020 é a razão de **0.67**.

É importante ressaltar, que o modelo de cálculo da Pactuação Interfederativa é diferente do proposto pelo MS para pagamento por desempenho, que considera individualmente o número de mulheres que realizam o exame em um determinado ano e a

¹ em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária

partir disso calcula a proporção com base na população estimada ou na cadastrada (página 5). Já no cálculo da Pactuação Interfederativa são considerados todos os exames de rastreamento realizados em um ano divididos por $\frac{1}{3}$ da população estimada. Tais diferenças podem gerar uma desigualdade nos resultados com uma provável superestimação da cobertura de rastreamento apontada pela Pactuação Interfederativa. Isso porque a PI não avalia individualmente as mulheres quanto a exames repetidos ou realizados fora da periodicidade indicada.

O Planejamento em Saúde é uma ação necessária em todos os níveis de gestão e atenção. Por meio deste é possível a qualificação, consistência e longitudinalidade no cuidado em saúde da população, sendo subsidiado por instrumentos de monitoramento e avaliação, devendo ser acompanhados de forma rotineira.

Portanto, o monitoramento de indicadores e metas do programa Previne Brasil deve estar articulado ao Planejamento em Saúde municipal para integrar estratégias de monitoramento juntamente com outros indicadores, a fim de qualificar as ações das equipes de atenção básica.

Considerando o contexto da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (COVID-19), a publicação dos Boletins Informativo compõem ação estratégica da gestão estadual para o fortalecimento e manutenção das ações essenciais nas Unidades Básicas de saúde no cenário pandêmico, com vistas à melhoria do desempenho das equipes e manutenção do repasse financeiro.

3. Procedimentos Metodológicos

Os dados analisados foram extraídos do Portal e-Gestor AB - SISAB - Painel Indicadores de Desempenho, no link <https://sisab.saude.gov.br/index.xhtml> com o perfil de Gestor Estadual, com acesso vinculado ao CPF dos servidores da SES RS.

Neste documento, apresentaremos os resultados com o recorte do estado e das 30 regiões de saúde, do **indicador de desempenho 4. Cobertura de exame citopatológico**, comparando o resultado do primeiro quadrimestre de 2020 com o quadrimestre anterior (3º de 2019).

Destacamos que o(a) **gestor(a) municipal** tem acesso aos resultados estratificados por equipe (INE) e que pode **autorizar o acesso de outros profissionais para que toda a equipe de Atenção Básica tenha visibilidade de seus resultados**, conforme passo a passo disponível em:

<https://atencao basica-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202007/21142203-e-sus-pro-m9-20200511-002.pdf>.

É essencial garantir que cada equipe tenha acesso aos seus resultados para que incorporem a prática de monitoramento e avaliação, bem como consigam definir prioridades para criar um plano de ação de melhoria dos indicadores. Com este acesso, também é possível realizar a comparação dos dados que são enviados e os que compõem o indicador.

3.1. Entendendo o indicador

O indicador de desempenho 4 - Cobertura de exame citopatológico, tem para o ano de 2020 a meta de 40% e peso 1, conforme NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS disponível no link:
<https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_de_desempenho_200210.pdf>.

Indicador	Indicador 4: Cobertura de exame citopatológico;
Aferição	Quadrimestral
Medição	Últimos 36 meses
Granularidade	Município
Fonte de origem	SISAB
Fonte de controle	IBGE
Parâmetro	>=80%
Meta 2020	40%
Peso	1

3.2. Numerador

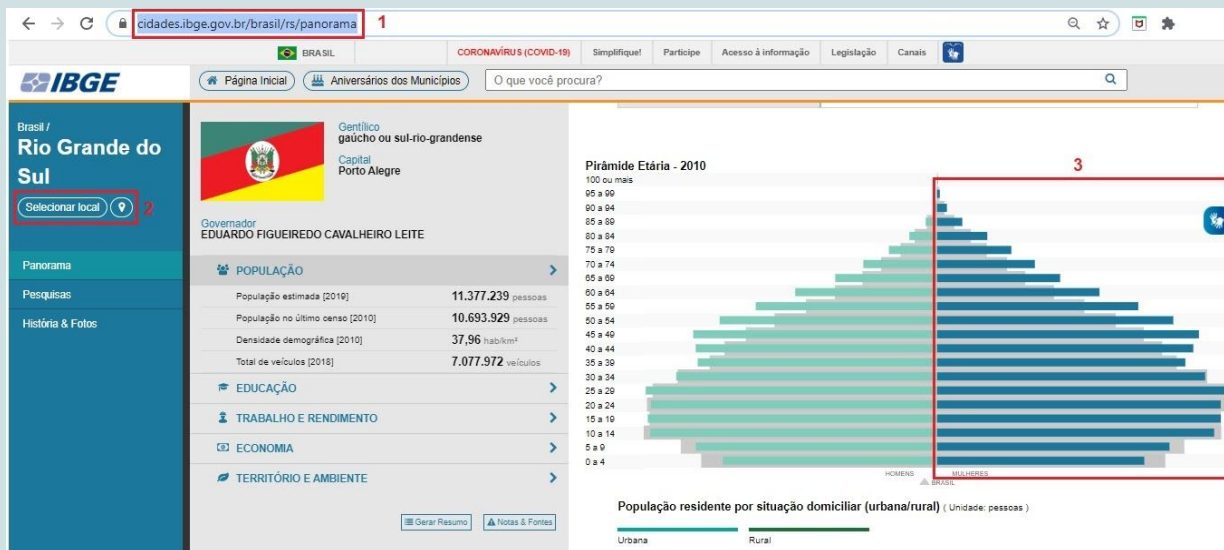
O numerador considera o número de mulheres cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente em uma equipe no e-SUS, com idade entre 25 a 64 anos no quadrimestre analisado, que realizaram um **procedimento de coleta de citopatológico de colo uterino em até 3 anos**, podendo ser marcação de campo rápido ou SIGTAP correspondente: 02.01.02.003-3 coleta de material para exame citopatológico de colo uterino.

3.3. Como localizar o denominador nos sistemas de informação

No item “Método de Cálculo” da Nota Técnica Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS, é possível verificar que existem duas fontes que podem ser consideradas para definir o denominador: a projeção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos pelo IBGE ou as mulheres com idade entre 25 a 64 anos cadastradas no e-SUS. Para acessar os dados do IBGE <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/panorama>³>:

3

Enfatizamos que todos os gestores municipais tem perfil de acesso para verificar essas informações granularizadas no e-gestor, e podem cadastrar membros das equipes para o monitoramento!



3.4 Ficha de Qualificação do Indicador

Indicador 4	
TÍTULO	Cobertura de exame citopatológico
TIPO	Pagamento
CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR	Processo
INTERPRETAÇÃO (o que mede?)	Mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram 1 exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. Para a mensuração correta da quantidade de mulheres e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando a projeção da população sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador.
USO (Para que fim?)	Avaliar a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero. Expressa a realização de um exame a cada três anos, segundo as Diretrizes Nacionais. Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a prevenção do câncer do colo do útero. Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da saúde da mulher.
FONTE	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Projeção populacional 2020 – IBGE
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
ÍNDICE DE REFERÊNCIA	2020
PARÂMETRO	>=80%
META	40%
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame citopatológico nos últimos 3 anos}}{\left(\frac{\text{Parâmetro de Censo}}{\text{População IBGE}} \times \text{Projeção de mulheres de 25 a 64 anos ou N}^{\circ} \text{ mulheres de 25 a 64 anos cadastradas} \right)^2}$ <p style="text-align: center;"><i>*O denominador será o que apresentar o maior valor</i></p>
MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Numerador: Número de mulheres cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe com idade entre 25 a 64 anos no quadrimestre analisado, que realizaram um procedimento de Coleta de citopatológico de colo uterino em até 3 anos (podendo ser marcação de campo rápido ou SIGTAP correspondente).</p> <p>Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p>1- Estimado: A projeção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos do município estimada pelo IBGE para o ano corrente, corrigido pela população coberta pelas equipes APS do município dividido pela população IBGE, ou</p> <p>2- Informado : Quantidade de mulheres com idade entre 25 a 64 anos cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente no município no período analisado.</p>
POLARIDADE	Quanto maior melhor
CUMULATIVIDADE	Cumulativo dentro de 3 anos
LIMITAÇÕES	A cobertura deste indicador se refere à população que faz o exame citopatológico na APS. O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas.
OBSERVAÇÕES	Quando o número de mulheres cadastradas pela equipe/município supera a quantidade projetada de mulheres no ano para o município pelo IBGE é utilizado o número de mulheres cadastradas. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.

4. Resultados

Percentual de atingimento da meta do indicador de cobertura de citopatológico (geral RS) nos quatro quadrimestres consultados (2019 Q1, Q2, Q3 e 2020 Q1):

Período	Numerador	Denominador Informado	Denominador Estimado	Resultado do indicador
2020 Q1 (%)	356.702	1.710.869	2.239.762	16%
2019 Q3 (%)	349.868	1.639.599	2.121.206	16%
2019 Q2 (%)	330.780	1.577.893	2.052.450	16%
2019 Q1 (%)	315.722	1.511.270	2.049.151	15%

Analisando brevemente, podemos verificar um aumento nos procedimentos de coleta de citopatológico no último ano (até o Q1 de 2020), passando de 15% para 16% de atingimento da meta. Este indicador objetiva avaliar a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero, expressando a realização de um exame a cada três anos, de acordo com as Diretrizes Nacionais.

Percentual de atingimento da meta do indicador de cobertura de citopatológico nos dois quadrimestres consultados (2019 Q3 e 2020 Q1), por região de saúde:

4. Cobertura de exame citopatológico - PESO 1								
Região ----- Nº mun	Resultado 2020 Q1 por faixa				Resultado em relação ao 2019 Q3			
	< 16.0%	≥ 16.0% e < 28.0%	≥ 28.0% e < 40%	≥ 40%	Manteve resultado do Q32019	Resultado inferior ao Q32019	Resultado superior ao Q32019	Sem informação
RS	220	151	84	34	153	178	158	8
1 21	11	6	4		4	10	7	
2 11	5	3	2	1	3	3	5	
3 11	6	2	3		5	6		
4 12	7		4	1	4	3	5	
5 11	10	1			4	5	2	

6 8	3	5			1	4	3	
7 15	4	6		3	6	3	4	2
8 18	10	4	3	1	7	5	6	
9 19	11	7			8	2	8	1
10 6	6				2	2	2	
11 24	5	11	5	3	5	8	11	
12 13	8	4	1		2	6	5	
13 20	5	9	3	3	7	11	2	
14 22	6	8	5	3	2	11	9	
15 26	11	8	5	2	11	8	7	
16 33	17	7	8	1	15	9	9	
17 28	10	8	8	2	10	15	3	
18 20	7	6	4	3	7	6	7	
19 14	4	6		4	2	6	6	
20 26	9	9	5	3	8	12	6	
21 22	13	6	3		7	5	10	
22 6	6				1	1	4	

23 6	1	4				2	3	1
24 9	3	5	1		3	2	4	
25 22	8	6	6		6	8	6	2
26 12	9	2			4	2	5	1
27 12	7	2	1	2	5	5	2	
28 13	4	4	5		2	6	5	
29 27	10	8	7	2	10	9	8	
30 10	4	4	1		2	3	4	1

5. Como registrar os dados para o indicador - versão PEC

INDICADOR 04: Cobertura de exame citopatológico.	
OBJETIVO: Informar às equipes de APS os dados que são coletados no PEC tendo em vista os indicadores do pagamento por desempenho no âmbito do Programa Previne Brasil.	
PROFISSIONAL QUE REGISTRA: médico e enfermeiro	
FÓRMULA DE CÁLCULO: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame citopatológico nos últimos 3 anos}}{\left(\frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{Projeção de mulheres de 25 a 64 anos ou N}^\circ \text{ mulheres de 25 a 64 anos cadastradas} \right)^{\dagger}}$ <small>† O denominador será o que apresentar o maior valor</small>	
NUMERADOR: N° de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame citopatológico nos últimos 3 anos	
<i>Exame citopatológico</i>	
SIGTAP 02.01.02.003-3 – Coleta de Material p/ exame citopatológico de colo uterino	
DENOMINADOR: N° mulheres de 25 a 64 anos	
<i>Identificação da cidadã</i>	
Serão considerados os cadastros das cidadãs realizados via módulo cidadão (abertura de prontuário clínico) no sistema com PEC ou ficha de cadastro individual no sistema com CDS.	

Retirado do “Guia para qualificação dos indicadores de APS PEC do MS”:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/qualificadores_indicador_PEC.pdf

Procedimento/Pequenas cirurgias

Procedimentos/Pequenas cirurgias*	Coleta de citopatológico de colo uterino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar no campo Procedimentos/pequenas cirurgias apenas o campo rápido de coleta de citopatológico de colo uterino.
	Exame de Fundo de olho (Fundoscopia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Exame do pé diabético	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Exérese/biópsia/punção de tumores superficiais de pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Infiltração em cavidade sinovial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Remoção de corpo estranho subcutâneo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Retirada de cerume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Retirada de pontos de cirurgias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sutura simples	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Tamponamento de epistaxe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Teste do olhinho (TRV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Triagem oftalmológica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DENOMINADOR: N° de mulheres de 25 a 64 anos cadastradas

Dados do Cabeçalho da ficha

	CADASTRO INDIVIDUAL	DIGITADO POR:	DATA:
		CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

CNS DO PROFISSIONAL*	CBO*	CNES*	INE*	DATA*
----------------------	------	-------	------	-------

Identificação do Cidadão

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO/CIDADÃO		CIDADÃO E O RESPONSÁVEL FAMILIAR?		CNS OU CPF DO RESPONSÁVEL FAMILIAR		microABRA*
CNS OU CPF DO CIDADÃO		<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		CNS OU CPF DO RESPONSÁVEL FAMILIAR		
NOME COMPLETO*		DATA DE NASCIMENTO:		MENS (PIS/PA)		
NOME SOCIAL		RAÇA/COR* <input type="radio"/> Branca <input type="radio"/> Preta <input type="radio"/> Parda <input type="radio"/> Amarela <input type="radio"/> Indígena		Bras* **		
NOME COMPLETO DA MÃE*		<input type="checkbox"/> Desconhecido		NOME COMPLETO DO PAI*		
NACIONALIDADE* <input type="radio"/> Brasileira <input type="radio"/> Naturalizado <input type="radio"/> Estrangeiro		PAÍS DE NASCIMENTO**		DATA DE NASCIMENTO**		
PORTARIA DE NATURALIZAÇÃO**		MUNICÍPIO E UF DE NASCIMENTO**		DATA DE ENTRADA NO BRASIL**		
TELEFONE CELULAR: ()		E-MAIL:				

É imprescindível registrar todas as informações obrigatórias do cadastro. Especialmente o CPF ou CNS com número válido.

Retirado do "Guia para qualificação dos indicadores de APS CDS do MS": http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/qualificadores_indicador_CDS.pdf

Para saber mais sobre registro acesse: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202009/08104429-coleta-cp-pec-e-sus-ab.pdf>

6. Como qualificar o indicador

Por que esse indicador?

O câncer cérvico-uterino é o único completamente identificado anteriormente ao seu desenvolvimento e tem uma história natural bem conhecida, incluindo seus agentes causadores. Contudo, o número desse tipo de câncer ainda é acima do esperado para um país que oferece cobertura universal de rastreamento.

O que mostra?

A capacidade da equipe de realizar vigilância ativa da população adscrita (por meio de captação de mulheres que não tenham ido espontaneamente à unidade para aplicação do exame), de facilitar o acesso (ofertando o serviço a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo) e de aplicar esse exame em quantitativo compatível com a população de rastreamento adscrita.

Como melhorar?

- Ter dados populacionais para **mensuração da oferta necessária** ao rastreamento adequado para toda a população feminina na faixa etária;
- Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, **evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres** e deixando outras de fora do programa de rastreamento;
- Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);
- Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo;
- Monitorar o quantitativo de exames necessários e avaliar se a oferta mensal oferecida pela gestão é suficiente para a manutenção de um programa de rastreamento sem atrasos de fluxos. Caso seja identificada insuficiência, a gestão deve ser formalmente comunicada.
- Realizar busca ativa para garantir que mulheres que não buscam o serviço, tenham o rastreamento ofertado e realizado.

Adaptado do “DOCUMENTO ORIENTADOR Como a equipe de saúde da família pode melhorar os indicadores de desempenho” do MS:

<https://sisab.saude.gov.br/resource/file/documento_orientador_indicadores_de_desempenho_200210.pdf>

7. Orientações da SES RS para qualificação do indicador

Notas técnicas de fluxo com orientações por níveis de atenção sobre a coleta de citopatológico:
<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202008/06144430-nt-citopatologico-versao-final.pdf>

Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero no Brasil
https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//sumario_executivo_em_portugues_-_ccu.pdf

Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero
https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf

Vídeo Parte 1 - Orientações para Coleta de citopatológico na APS
<https://www.youtube.com/watch?v=HUnVLMTCgDc&feature=youtu.be>

Vídeo Parte 2 - A coleta do exame citopatológico do colo do útero
<https://www.youtube.com/watch?v=cJYtAZrxNIA&feature=youtu.be>

7.1. Cenário de contratualização das análises do exame de citopatológico no RS

É importante ressaltar que para atingir a meta proposta é preciso alinhar o planejamento interno de cada unidade da saúde (avaliação do território, planejamento, busca ativa, atendimento oportuno e outros) com: a meta total que o gestor municipal pretende atingir em suas pactuações e a quantidade de exames que está contratualizado para cada região. Ou seja, não é suficiente aumentar o número de coletas de uma unidade, se não existem cotas de exames para a sua análise em tempo oportuno. Também não é válido o gestor contratar mais laboratórios se não há uma articulação com a atenção básica para intensificar o número de coletas. Portanto, para o atingimento da meta é fundamental uma proposta de trabalho articulada entre esses componentes do sistema de saúde.

8. Dúvidas Frequentes

A coleta de CP realizada por um profissional que não pertence à equipe a qual a mulher está vinculada contabiliza para o indicador?

Na regra do cálculo, o foco é a pessoa, por exemplo no caso da coleta de CP, o Ministério da Saúde irá observar se a mulher que fez a coleta de CP está vinculada em alguma equipe do município (se está cadastrada em alguma equipe) não importa se a coleta foi na equipe que a mulher está cadastrada, em outra equipe ou em algum outro CNES dentro da APS. Para regra da coleta de CP por exemplo, a mulher deve ser atendida por médico ou enfermeiro desde que este profissional esteja vinculado a algum CNES da APS, a citar a) 01 -POSTO DE SAÚDE; b) 02 -CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA; c) 15 - UNIDADE MISTA; d) 32 - UNIDADE MÓVEL FLUVIAL; e) 40 - UNIDADE MÓVEL TERRESTRE.

Se for realizada mais de uma coleta de CP na mesma mulher no intervalo de 3 anos, todas as coletas serão contabilizadas no indicador?

Para o indicador, será contabilizado somente um procedimento por mulher no intervalo de 3 anos. Com isso, objetiva-se ampliar o número de mulheres do território/município, que realizam o CP, pois se as equipes se focarem em mobilizar apenas as mulheres que já fazem anualmente o CP, isso não vai aumentar o indicador.

Para saber mais acesse

Documento	Assunto	Link
ROTEIRO DE NAVEGAÇÃO NO E-GESTOR	Acesso aos indicadores de cadastro e desempenho.	https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200212_N_Roteironavegacaoegestor_1916087404115706273.pdf
DOCUMENTO ORIENTADOR	Como a equipe de saúde da família pode melhorar os indicadores de desempenho.	https://sisab.saude.gov.br/resource/file/documento_orientador_indicadores_de_desempenho_200210.pdf
Portaria GM Nº 1.740, de 10 de julho de 2020	Estabelece o pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do alcance dos indicadores por equipe do Distrito Federal e municípios constantes no Anexo da Portaria nº 172/GM/MS, de 31 de janeiro de 2020, diante do contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional decorrente do coronavírus (Covid-19).	http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.740-de-10-de-julho-de-2020-266574629
Cadastros de usuários e-SUS	Compilado de materiais que apoiam o cadastro de perfis gestores da AB para acompanhamento dos indicadores no e-gestor e e-SUS.	https://atencaobasica-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202007/21142203-e-sus-pro-m9-20200511-002.pdf https://egestorab.saude.gov.br/resource/file/e-GestorAB_manual_preliminar.pdf https://egestorab.saude.gov.br/resource/file/e-Gestor_entendendoosistema.pdf https://www.youtube.com/watch?time_continue=25&v=IKsq7xNAKwg&feature=emb_logo
Como registrar a coleta de citopatológico no PEC e-SUS	Passo a passo para registro do procedimento de coleta de citopatológico no PEC e-SUS.	https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201907/30134431-coleta-cp-pec-e-sus-ab.pdf

Live FAMURS Saúde - https://www.youtube.com/watch?v=JBwTrWK2_x8