

# Financiamento federal da APS - Programa Previne Brasil

Coordenação Estadual de Atenção Básica RS

Atenção  
Básica do RS

Porto Alegre, outubro de 2020.



## Novo financiamento da APS

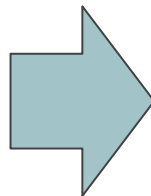
### Objetivos, conforme MS:

- valorizar a **responsabilização** das equipes pelas pessoas;
- estimular o aumento da **cobertura real** com base nos cadastros e olhar especial às populações vulneráveis;
- incentivar avanços na **informatização**;
- incentivar a formação nas **residências multiprofissionais**.



## Mudança de lógica para custeio

PAB fixo e PAB variável:  
lógica per capita  
populacional, PMAQ e  
por adesão a estratégias



Modelo misto: capitação  
ponderada, pagamento  
por desempenho e  
incentivo para ações  
estratégicas



## **Portaria 2.979, de 12/11/19**

### **Programa Previne Brasil**

**Financiamento da APS constituído por um modelo misto:**

I - capitação ponderada (cadastros)

II - pagamento por desempenho (PRT 3.222, 10/12/19)

III - incentivo para ações estratégicas



## Dois grupos de municípios: cenário pré-pandemia

1º grupo: PRT N° 172, 31/01/20

(manutenção ou aumento de repasses):

- **capitação**: até abr 2020 valor cheio. Após, pessoas cadastradas em eSF ou eAP.
- **desempenho**: até ago 2020 PMAQ. Após, resultado real de indicadores.
- **ações estratégicas**: conforme portarias.  
**MAIS** per capita anual de R\$ 5,95 (IBGE 2019) durante 12 competências em 2020.

2º grupo: PRT N° 173, 31/01/20

(decréscimo de repasses):

- identificação da competência de 2019 em que o município recebeu o maior valor de repasse financeiro de custeio;
- valor a ser pago nos 12 meses de 2020;
- poderá optar pela mudança a qualquer momento.

Simulação no site do CONASEMS <https://www.portalgestaoconasems.net/ab>



# Prazos de transição prorrogados

**Capitação:** até outubro/2020 - PRT N° 47 de 28/08/20

**Indicadores de desempenho:** até dezembro/2020 - PRT N° 1.740 de 10/07/20

# I - Capitação ponderada

- ❖ população cadastrada em eSF ou eAP
- ❖ vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada



*Beneficiários do PBF, BPC ou benefício previdenciário até 02 salários mínimos* peso 1,3

- ❖ perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada



*pessoas até 05 anos de idade e com 65 anos ou mais* peso 1,3

- ❖ classificação geográfica definida pelo IBGE



*urbano: peso 1  
intermediário adjacente: peso 1,45  
rural adjacente: peso 1,45  
intermediário remoto: peso 2  
rural remoto: peso 2*



## eSF e eAP

- **eSF (equipe de Saúde da Família)** - estratégia prioritária de atenção à saúde. Formada por profissionais\* que compõe equipe mínima disposta na PNAB: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e ACS. CH semanal de 40h.
- **eAP (equipe de Atenção Primária)** - formada por médico e enfermeiro com CH semanal que varia de 20h (50% da população adscrita) a 30h (com 75% da população adscrita).

\*os de nível superior, preferencialmente, com especialização em saúde da família e comunidade.





## Cálculo da população (Anexo XCIX PC 6/2017)

Limite de cadastro por município =

nº de eSF e eAP X quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe

| Classificação IBGE       | eSF           | eAP<br>modalidade I - 20h | eAP<br>modalidade II -<br>30h | Peso por pessoa<br>cadastrada<br>PRT 169/20<br><b>R\$ 50,50</b> |
|--------------------------|---------------|---------------------------|-------------------------------|---|
| 1 - Urbano               | 4.000 pessoas | 2.000 pessoas             | 3.000 pessoas                 | 1   |
| 2 - Intermed. Adjacente  | 2.750 pessoas | 1.375 pessoas             | 2.063 pessoas                 | 1,45  |
| 3 - Rural Adjacente      |               |                           |                               |   |
| 4 - Intermediário Remoto | 2.000 pessoas | 1.000 pessoas             | 1.500 pessoas                 |   |
| 5 - Rural Remoto         |               |                           |                               | 2   |

## Exemplo de cálculo da capitação

**Município do RS** (Fonte: e-Gestor, relatórios públicos, pagamento APS)

População IBGE: 16.461

Tipologia IBGE: rural adjacente (peso 1.45)

Nº de eSF e eAP: 02 eSF (2.750 mil pessoas/eSF)

População com critério de vulnerabilidade: 5.500 pessoas (peso 1.3).

População sem critério de vulnerabilidade: 0

Pontos (população x peso vulnerabilidade x tipologia) =  $5.500 \times 1.3 \times 1.45 = 10367.5$

**Valor mensal da capitação (01/20) = pontos x ~R\$ 4,20 (R\$ 50,50/12) = R\$ 37.589,40 +  
compensação do PAB em 2020**

**Valor recebido anteriormente** (equipes, NASF) em nov. 19 = R\$ 14.260,00 (eq. 02 eSF mod II) +  
PAB FIXO, no mínimo R\$1,91 (R\$ 23,00/12) = 31.550,00 **Total = ~ 45.810,00**



## **E se ultrapassar o limite de cadastro?**

Serão priorizadas no cálculo as pessoas cadastradas que atendem aos critérios de vulnerabilidade socioeconômica e perfil demográfico.

## **E se a população definida pelo IBGE for menor?**

Tendo 01 eSF credenciada, fará jus:

- a) ao quantitativo de pessoas cadastradas aplicando os critérios previstos;
- b) à diferença entre a população potencial e a população cadastrada (atingindo a totalidade da população do IBGE).



## Periodicidade do recálculo

A cada 04 competências financeiras. Ex: cadastros realizados até a competência abril serão considerados para calcular os valores da capitação ponderada transferidos mensalmente nas 4 competências seguintes (maio, junho, julho e agosto).

## E em casos de credenciamentos novos?

O incentivo financeiro será transferido até o 2º recálculo subsequente, considerando:

- a) a quantidade potencial de pessoas cadastradas por equipe;
- b) o critério de classificação geográfica.



## A Capitação contempla apenas eSF e eAP

Equipes prisionais, consultórios na Rua e equipes com Saúde Bucal seguem recebendo os valores por equipe, pelo incentivo para ações estratégicas

e NÃO por capitação!

- **eSB (equipes de Saúde Bucal)** seguem vinculadas às eSF, eAP ou UOM. Cirurgião dentista, aux. ou tec. SB com CH de 40h (modalidade I e II) ou 20 e 30h na modalidade I.



## II - Desempenho

- ❖ considera resultados de **indicadores** alcançados pelas equipes;
- ❖ calculado a partir do cumprimento de meta por indicador;
- ❖ recalculado a cada 04 competências financeiras;
- ❖ em caso de novos credenciamentos, será transferido mensalmente até o 2º recálculo considerando o resultado potencial de 100% do alcance dos indicadores por eSF ou eAP.



# Indicadores 2020 (PRT Nº 3.222 de 10/12/19)

| Indicador (NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS)  | Fonte de origem | Fonte de controle | Parâmetro | Meta 2020 | Peso |
|--|-----------------|-------------------|-----------|-----------|------|
| I - proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação | SISAB           | SINASC            | >=80%     | 60%       | 1    |
| II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV  | SISAB           | SINASC            | >=95%     | 60%       | 1    |
| III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado  | SISAB           | SINASC            | >=90%     | 60%       | 2    |
| IV - cobertura de exame citopatológico   | SISAB           | IBGE              | >=80%     | 40%       | 1    |
| V - cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente  | SISAB+SI<br>PNI | SINASC            | >=95%     | 95%       | 2    |
| VI - percentual de pessoas hipertensas com PA aferida em cada semestre   | SISAB           | PNS+IBGE          | >=90%     | 50%       | 2    |
| VII - percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada  | SISAB           | PNS+IBGE          | >=90%     | 50%       | 1    |



## Fórmula de cálculo

- ❖ **Pontuação:** notas individuais por indicador que variam de 0 a 10 de acordo com a meta. Ex: município alcançou 30% e a meta é 60%, a nota será 5
- ❖ **Ponderação:** de acordo com o peso de cada indicador. A multiplicação da nota com o peso resultará na atribuição final da nota daquele indicador, denominada Nota Ponderada do Indicador (NPI).
- ❖ **Indicador Sintético Final por Município:** os resultados ponderados dos indicadores são condensados em um único indicador final denominado Indicador Sintético Final (ISF). A agregação é realizada somando as NPI de todos os indicadores e dividindo por 10 (a soma de todos os pesos).

NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS:

[https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota\\_tecnica\\_indicadores\\_de\\_desempenho\\_200210.pdf](https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_de_desempenho_200210.pdf)





## Resultados RS

| Resultado Período | Pré-Natal (6 consultas) | Pré-Natal (Sífilis e HIV) | Gestantes Saúde Bucal | Cobertura Cito | Cobertura Polio e Penta | Hipertensão | Diabetes |
|-------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------|-------------------------|-------------|----------|
| 2020 Q1 (%)       | 24%                     | 34%                       | 16%                   | 17%            | 57 %                    | 5%          | 6%       |
| 2019 Q3 (%)       | 23%                     | 27%                       | 14%                   | 17%            | 32 %                    | 5%          | 5%       |
| 2019 Q2 (%)       | 25%                     | 28%                       | 14%                   | 16%            | 74 %                    | 5%          | 5%       |
| 2019 Q1 (%)       | 19%                     | 24%                       | 11%                   | 16%            | 89 %                    | 4%          | 5%       |



## Indicador I - como é o cálculo?

Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação (meta 60%)

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ gestantes com 6 consultas pré - natal, com 1}^\circ \text{ até 20 semanas de gestação}}{\left( \frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou N}^\circ \text{ gestantes identificadas} \right)^1}$$

**Denominador:** Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:

**1- Estimado:** O menor resultado de quadrimestre da quantidade de nascidos vivos do município no período de 2014 a 2017 (apresentado no TABNET), com a correção da proporção do parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE) em relação à população IBGE do município, ou

**2- Informado:** Quantidade de gestantes cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente na equipe com gestações finalizadas (considerando a data provável do parto (DPP) + 14 dias) no período.



## Indicador I - material de apoio

Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação (meta 60%)

- início oportuno do acompanhamento à gestante é até a 12ª semana, o que deve ser buscado pelas equipes, estando atentas às mulheres de seu território, a fim de realizarem o diagnóstico precoce de alterações e a proposição de intervenções necessárias.
- Guia do pré natal na Atenção Básica  
<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201901/09090527-guia-pre-natal-na-atencao-basica-web.pdf>





## Indicador I - resultados no RS

Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação (meta 60%)

| Período     | Numerador | Denominador Informado | Denominador Estimado | Resultado do indicador        |
|-------------|-----------|-----------------------|----------------------|-------------------------------|
| 2020 Q1 (%) | 6.311     | <del>15.781</del>     | 26.075               | 24 % <input type="checkbox"/> |
| 2019 Q3 (%) | 5.885     | <del>13.855</del>     | 26.075               | 23 %                          |
| 2019 Q2 (%) | 6.188     | <del>15.113</del>     | 24.819               | 25 %                          |
| 2019 Q1 (%) | 4.603     | <del>12.240</del>     | 24.786               | 19 %                          |



## Indicador II - como é o cálculo?

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (meta 60%)

$$\frac{N^{\circ} \text{ gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e SIFILIS}}{\left( \frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou } N^{\circ} \text{ gestantes identificadas} \right)^1}$$

Sorologia e teste rápido

Cumulativo dentro do período de 42 semanas

## Indicador II - material de apoio

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (meta 60%)

Tutorial e-SUS testes rápidos

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201910/08131717-testes-rapidos-e-sus-ab.pdf>

Guia do PN na AB

Como registrar Testes Rápidos  
no PEC e-SUS

Atenção  
BásicadoRS





## Indicador II - resultados no RS

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (meta 60%)

| Período     | Numerador | Denominador Informado | Denominador Estimado | Resultado do indicador |
|-------------|-----------|-----------------------|----------------------|------------------------|
| 2020 Q1 (%) | 8.742     | <del>15.781</del>     | 26.075               | 34 %                   |
| 2019 Q3 (%) | 6.929     | <del>13.855</del>     | 26.075               | 27 %                   |
| 2019 Q2 (%) | 7.054     | <del>15.113</del>     | 24.819               | 28 %                   |
| 2019 Q1 (%) | 5.838     | <del>12.240</del>     | 24.786               | 24 %                   |



## Indicador III - como é o cálculo?

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (meta 60%)

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ gestantes com pré - natal na APS e atendimento odontológico}}{\left( \frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou N}^{\circ} \text{ gestantes identificadas} \right)^1}$$

**Numerador:** Número de mulheres com gestações finalizadas no período, cadastradas identificadas e que realizaram uma consulta de pré-natal e um atendimento odontológico individual, ambos na APS.

O atendimento odontológico será contabilizado em qualquer ponto da rede desde que realizado em estabelecimento de atenção primária (01 -POSTO DE SAÚDE; 02 -CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA; 15 - UNIDADE MISTA; 32 - UNIDADE MÓVEL FLUVIAL; 40 - UNIDADE MÓVEL TERRESTRE).

O numerador se baseia nos atendimentos do cirurgião dentista, porém o denominador se baseia nos atendimentos realizados por médico e enfermeiro.





## Indicador III - resultados no RS

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (meta 60%)

| Período     | Numerador | Denominador Informado | Denominador Estimado | Resultado do indicador |
|-------------|-----------|-----------------------|----------------------|------------------------|
| 2020 Q1 (%) | 4.353     | 16.940                | 29.356               | 15%                    |
| 2019 Q3 (%) | 3.748     | 14.796                | 27.631               | 14%                    |
| 2019 Q2 (%) | 3.779     | 16.155                | 26.681               | 14%                    |
| 2019 Q1 (%) | 2.857     | 13.055                | 26.629               | 11%                    |



## Indicador IV - como é o cálculo?

Cobertura de exame citopatológico (meta 40%)

---

*Nº de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame citopatológico nos últimos 3 anos*

---

*$\left( \frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{Projeção de mulheres de 25 a 64 anos ou } N^{\circ} \text{ mulheres de 25 a 64 anos cadastradas} \right)^2$*

**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).

Cumulativo dentro de 03 anos

# Indicador IV - material de apoio

## Cobertura de exame citopatológico (meta 40%)

Nota técnica de fluxo com orientações por níveis de atenção sobre a coleta de citopatológico

<https://atencaoasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202008/06144430-nt-citopatologico-versao-final.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>



REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS  
NO RIO GRANDE DO SUL  
EIXO TEMÁTICO/ ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA  
CÂNCER DO COLO DO ÚTERO  
EXAME CITOPATOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO

**Nota técnica de fluxo com orientações por níveis de atenção  
sobre a coleta de citopatológico**

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é a quarta neoplasia mais incidente entre as mulheres da Região Sul do Brasil, sem considerar os tumores de pele não melanoma. O Rio Grande do Sul apresenta, para o ano de 2020, uma



## Indicador IV - resultados no RS

Cobertura de exame citopatológico (meta 40%)

| 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%                    |



## Indicador V - como é o cálculo?

Cobertura vacinal de Poliomielite inativada  
e de Pentavalente (meta 95%)

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de 3}^{\text{a}} \text{ doses aplicadas de Polio e Penta em menores de 1 ano}}{\left( \frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou N}^{\circ} \text{ crianças cadastradas} \right)^1}$$

**Numerador:** Considera-se o menor número de doses aplicadas entre a 3ª doses de pólio ou 3ª dose de pentavalente em menores de 1 ano.

**Denominador:** Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:

**1- Estimado:** O menor resultado de quadrimestre da quantidade de nascidos vivos do município no período de 2014 a 2017 (apresentado no TABNET), com a correção da proporção do parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE) em relação à população IBGE do município, ou

**2- Informado:** Quantidade de crianças menores de 1 ano cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente no município no período.



# Indicador V - material de apoio

## Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente (meta 95%)

Nota Técnica 01/2019 - Assistência à saúde da criança de 0 a 2 anos na Atenção Básica

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201910/18161725-nota-tecnica-saude-da-crianca.pdf>

Nota Técnica conjunta Atenção Básica e Imunizações

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201810/23125206-nota-tecnica-conjunta-atenc-ao-basica-e-imunizacoes.pdf>



NOTA TÉCNICA 01/2019

### ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA DE 0 A 2 ANOS NA ATENÇÃO BÁSICA

#### 1. INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção à Saúde Materna, Neonatal e Infantil tem por objetivo fomentar a implementação de modelo de atenção à Saúde da Mulher e à Saúde da Criança, com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança (0 - 2 anos), bem como a organização dos pontos de atenção para a garantia do acesso, com acolhimento e resolutividade, buscando reduzir a mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal (BRASIL, 2018a).

Para que a Atenção Básica (AB) possa ordenar a Rede de Atenção à Saúde (RAS), é



Porto Alegre, 18 de maio de 2018.

### NOTA TÉCNICA CONJUNTA ATENÇÃO BÁSICA E IMUNIZAÇÕES

Assunto: Imunizações na Atenção Básica

#### Público Alvo:

Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem que atuam na Atenção Básica.

#### Considerando:

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2017) que prevê a organização do sistema em Redes de Atenção à Saúde como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população. A Atenção Básica que caracteriza-se como porta de entrada preferencial do sistema, devendo ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações em todos os pontos de atenção à saúde.



## Indicador V - resultados no RS

Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente (meta 95%)

| Período   | Numerador | Denominador Informado | Denominador Estimado | Resultado do indicador |
|---|-----------|-----------------------|----------------------|------------------------|
| 2020 Q1 (%)                                     | 25.168    | 44.418                | 29.356               | 57 %                   |
| 2019 Q3 (%)                                     | 16.650    | 51.393                | 27.631               | 32 %                   |
| 2019 Q2 (%) <input checked="" type="checkbox"/> | 38.307    | 52.005                | 26.681               | 74 %                   |
| 2019 Q1 (%)                                     | 43.531    | 48.718                | 26.629               | 89 %                   |



## Indicador VI - como é o cálculo?

Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre (meta 50%)

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ hipertensos com a PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses}}{(\text{Parâmetro de Cadastro} \times \% \text{ hipertensos PNS ou N}^{\circ} \text{ hipertensos identificados})^1}$$

**Numerador:** Número de cadastrados identificados e vinculados corretamente nesta equipe com atendimento onde o problema condição avaliada foi a hipertensão (podendo ser marcação de campo rápido ou seleção do CID/CIAP correspondente) e teve a realização do procedimento de Pressão Arterial (pelo SIGTAP correspondente) uma vez a cada 6 meses dentro de 1 ano.

**Denominador:** Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:

1- **Estimado:** A porcentagem de hipertensos diagnosticados do estado na PNS de 2013 (apresentado no TABNET) vezes o parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE), ou

2- **Informado:** Quantidade de hipertensos cadastrados, identificados e vinculados corretamente na equipe no período.



# Indicador VI - material de apoio

Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre (meta 50%)

Nota Técnica 03/18 - Atenção ao indivíduo portador de Hipertensão Arterial Sistêmica

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201812/11115617-cib-303-18-reformulada-ha-s.pdf>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**ANEXO - RESOLUÇÃO Nº 303/18 – CIB/RS**

DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA ATENÇÃO BÁSICA

**NOTA TÉCNICA 03/2018 - ATENÇÃO AO INDIVÍDUO PORTADOR DE  
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

## 1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde pública e contribui, direta ou indiretamente, para a ocorrência de metade das mortes por doença cardiovascular no Brasil. Essa patologia apresenta alta morbimortalidade e as complicações decorrentes geram impactos consideráveis na diminuição da expectativa e da qualidade de vida (BRASIL, 2013; SBC, 2016).



## Indicador VI - resultados no RS

Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre (meta 50%)

| Período     | Numerador | Denominador Informado | Denominador Estimado | Resultado do indicador |
|-------------|-----------|-----------------------|----------------------|------------------------|
| 2020 Q1 (%) | 90.686    | <del>361.687</del>    | 1.890.377            | 5%                     |
| 2019 Q3 (%) | 91.808    | <del>361.284</del>    | 1.891.678            | 5%                     |
| 2019 Q2 (%) | 87.524    | <del>368.454</del>    | 1.806.808            | 5%                     |
| 2019 Q1 (%) | 79.445    | <del>369.275</del>    | 1.804.871            | 4%                     |



## Indicador VII - como é o cálculo?

Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada (meta 50%)

*Nº diabéticos com solicitação de HbA1c nos últimos 12 meses*

*(Parâmetro de Cadastro × % diabéticos PNS ou Nº diabéticos identificados)<sup>1</sup>*

**Numerador:** Número de cadastrados identificados e vinculados corretamente nesta equipe com atendimento onde o problema condição avaliada foi a diabetes com a solicitação de Hemoglobina Glicada no intervalo de 12 meses (podendo ser marcação de campo rápido ou seleção do CID/SIGTAP correspondente).

**Denominador:** Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:

1- **Estimado:** A porcentagem de diabéticos diagnosticados do estado na PNS de 2013 (apresentado no TABNET) vezes o parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE), ou

2- **Informado:** Quantidade de diabéticos cadastrados, identificados e vinculados corretamente na equipe no período.



# Indicador VII - material de apoio

## Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada (meta 50%)

Nota Técnica 02/18 - Atenção ao indivíduo portador de diabetes mellitus tipo II na Atenção Básica

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201911/22151908-cib302-2018-versao-com-figura.pdf>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

### RESOLUÇÃO Nº 302/18- CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, da Presidência da República, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

a Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

o Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 02, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS);

a Portaria GM/MS nº 1.631, de 1º de outubro de 2015, que aprova Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

o Caderno de Atenção Básica nº 36. Estratégias para o cuidado



## Indicador VII - resultados no RS

Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada (meta 50%)

| Período     | Numerador | Denominador Informado | Denominador Estimado | Resultado do indicador |
|-------------|-----------|-----------------------|----------------------|------------------------|
| 2020 Q1 (%) | 29.923    | <del>136.274</del>    | 531.431              | 6%                     |
| 2019 Q3 (%) | 27.626    | <del>134.521</del>    | 531.797              | 5%                     |
| 2019 Q2 (%) | 23.622    | <del>133.804</del>    | 507.938              | 5%                     |
| 2019 Q1 (%) | 22.890    | <del>131.422</del>    | 507.393              | 5%                     |



## Como as demais políticas podem contribuir com a melhoria dos indicadores?

- ❖ se apropriando dos resultados do indicador por município, crs e região
  - CEAB fez esse compilado - pode enviar para as áreas;
  - Replicar os dados para suas respectivas referências regionais;
- ❖ contribuindo na elaboração dos boletins por indicador - atualizados quadrimestralmente;
- ❖ participando das reuniões com as CRS, convidando suas respectivas áreas técnicas para explicar o indicador e discutir formas de qualificação dele;
- ❖ incluindo esta pauta nas ações de apoio à qualificação das equipes de AB;



## III - Ações estratégicas

- ❖ Programa Saúde na Hora
- ❖ Equipe de Saúde Bucal
- ❖ Unidade Odontológica Móvel
- ❖ Centro de Especialidades Odontológicas
- ❖ Laboratório Regional de Prótese Dentária
- ❖ Equipe de Consultório na Rua
- ❖ Unidade Básica de Saúde Fluvial
- ❖ Unidade de Saúde da Família Ribeirinha



## III - Ações estratégicas

- ❖ Microscopista
- ❖ Equipe de Atenção Básica Prisional
- ❖ Custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade
- ❖ Programa Saúde na Escola
- ❖ Programa Academia da Saúde
- ❖ Programas de apoio à informatização da APS
- ❖ Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional
- ❖ Estratégias de Agentes Comunitários de Saúde



## BOLETINS

**Programa Previne Brasil: monitoramento dos indicadores de desempenho da APS no RS**

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202007/24162429-boletim-desempenho-final-24-07.pdf>

**Programa Previne Brasil: monitoramento da capitação ponderada da APS no RS**

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202007/30093548-boletim-capitacao-final-30-07.pdf>

**Boletim monitoramento no Indicador de Desempenho 4 - Cobertura de exame citopatológico**

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202009/04110316-03-boletim-desempenho-citopatologico-21-08.pdf>

**e-GESTOR:** <https://egestorab.saude.gov.br/>

**Notas Técnicas:** <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/notas-tecnicas-assistenciais>

**Mais informações 1) Sobre o financiamento:** <https://aps.saude.gov.br/gestor/financiamento>; **2) Tipologia municípios:** [https://www.ibge.gov.br/apps/rural\\_urbano/](https://www.ibge.gov.br/apps/rural_urbano/); [https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota\\_tecnica\\_relatorio\\_cadastro\\_191219.pdf](https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_cadastro_191219.pdf)

Estado do Rio Grande do Sul  
Secretaria da Saúde  
Departamento de Ações em Saúde  
Coordenação Estadual de Atenção Básica  
(51) 3288-5904 / 5905

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/inicial>  
[atencaobasica-esf@saude.rs.gov.br](mailto:atencaobasica-esf@saude.rs.gov.br)

Atenção  
BásicadoRS