



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

INT.: CONASEMS, CONASS, gestores e trabalhadores da Atenção Básica.

ASS.: Novo método de cálculo do indicador Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

NOTA METODOLÓGICA

O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica atualmente é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e à implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (Coap). Esse indicador consta no Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2013-2015.

Esse monitoramento permitiu a análise da fórmula de cálculo do indicador e a proposição de melhorias, a fim de torná-lo mais fidedigno. Nesse contexto, o objetivo dessa nota técnica é apresentar a ficha de qualificação do indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, com a sua nova fórmula de cálculo. Será disponibilizada série histórica desse indicador a partir de julho de 2007.

Ficha de qualificação

Nome do indicador	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica
Relevância do indicador	Indicador selecionado considerado a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

$$\frac{n^{\circ} eSf * 3.450 + (n^{\circ} eAB + n^{\circ} eSF \text{ equivalentes}) * 3.000}{\text{Estimativa populacional}}$$

n° eSF: número de equipes de Saúde da Família (códigos 1 a 3, 12 a 15, 24 a 39, na base do SCNES). As equipes de 24 a 38 serão ponderadas conforme Portaria n° 703/2011 (24 a 26 = 1 equipe; 27 a 29 = 2 equipes; 30 a 32 = 3 equipes; 33 a 35 = 0,85 equipe; 36 a 38 = 0,6 equipe).

n° eAB: número de equipes de Atenção Básica parametrizadas (códigos de 16 a 21 na base do SCNES), ponderadas conforme Portaria n° 576/2011 (16 e 19 = 1 equipe; 17 e 20 = 2 equipes; 18 e 21 = 3 equipes)

n° eSF equivalentes: a cada 60h de carga horária ambulatorial médica e 40h de carga horária ambulatorial de enfermagem na Atenção Básica equivale a uma equipe.

CBOs médicos: 225125 médico clínico; 225170 médico generalista; 225124 médico pediatra; 225250 médico ginecologista e obstetra; 225142 médico da estratégia saúde da família; 225130 médico de família e comunidade.

CBOs enfermagem: família 2235 enfermeiros e afins

Crítica da carga horária: não será contabilizada a carga horária de profissionais que tiverem registradas no SCNES quantidade de horas semanais superiores a: 44 horas de outras horas ou 60 horas ambulatoriais ou 96 horas hospitalares ou 120 horas resultantes da soma dessas categorias de horas semanais de trabalho.

Lotação: profissionais não vinculados a equipes e lotados nos seguintes tipos de estabelecimentos no SCNES – 01 posto de saúde; 02 centro de saúde / unidade básica de saúde; 32 unidade móvel fluvial; 40 unidade móvel terrestre.

Natureza jurídica: 1000 - administração pública; 1015 - órgão público do poder executivo federal; 1023 - órgão público do poder executivo estadual ou do distrito federal; 1031 - órgão público do poder executivo municipal; 1040 - órgão público do poder legislativo federal; 1058 - órgão público do poder legislativo estadual ou do distrito federal; 1066 - órgão público do poder legislativo municipal; 1074 - órgão público do poder judiciário federal; 1082 - órgão público do poder judiciário estadual; 1104 - autarquia federal; 1112 - autarquia estadual ou do distrito federal; 1120 - autarquia municipal; 1139 - fundação federal; 1147 - fundação estadual ou do distrito federal; 1155 - fundação municipal; 1163 - órgão público autônomo federal; 1171 - órgão público autônomo estadual ou do distrito federal; 1180 - órgão público autônomo municipal; 1198 - comissão polinacional; 1201 - fundo público; 1210 - associação pública; 1228 - consórcio público de direito privado; 1236 - estado ou distrito federal; 1244 - município; 1252 - fundação pública de direito privado federal; 1260 - fundação pública de direito privado estadual ou do distrito federal; e 1279 - fundação pública de direito privado municipal.

Método de cálculo

	<p>Estimativa populacional: será considerada sempre a estimativa do ano anterior, e atualizada no mês de janeiro, para fins de cálculo do indicador.</p>
Observações	<p>Para fazer o cálculo da UF, região de Saúde, ou de outro bloco de municípios é necessário fazer cálculo para cada município e depois somar tanto o numerador como o denominador.</p> <p>O indicador de cobertura não deve passar de 100%; caso ultrapasse este valor, então considerar no numerador a “Estimativa populacional”.</p> <p>São excluídas do cálculo do indicador as equipes de Saúde da Família que apresentarem irregularidades no cadastro de profissionais no SCNES.</p> <p>São excluídos do cálculo do indicador os registros de profissionais com carga horária total superior a 120 horas semanais, ou carga horária ambulatorial superior a 60 horas, ou carga horária hospitalar superior a 96 horas ou carga horária superior a 44 horas de outras categorias.</p> <p>Os resultados do indicador estão disponíveis em: http://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml</p>
Fontes	<p>Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)</p> <p>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Estimativas populacionais anuais de população, com referência em 1º de julho.</p>
Periodicidade	<p>Monitoramento mensal</p> <p>Avaliação anual – referente ao mês de dezembro</p>
Responsável no Ministério da Saúde	<p>Coordenação-Geral de Acompanhamento e Avaliação (CGAA)</p> <p>Departamento de Atenção Básica (DAB)</p> <p>Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS)</p> <p>E-mail: avaliacao.dab@saude.gov.br</p>