

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 02/julho de 2020

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

EXPEDIENTE

2ª 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 02 - julho 2020.

Redação:

Manuela Campani
Poala Vettorato
Priscila Helena Miranda Soares
Raíssa Barbieri Ballejo Canto
Tainá Nicola

Revisão:

Aline von der Goltz Vianna
Carla Daiane Silva Rodrigues
Janilce Dorneles de Quadros

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

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.

Cumprando 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.

Isso significa que a lógica de pagamento por número de equipes implantadas é substituída pelo critério de usuários cadastrados em equipes implantadas, e também o

Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade (PMAQ), substituído pelo pagamento de um rol de indicadores de desempenho.

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.

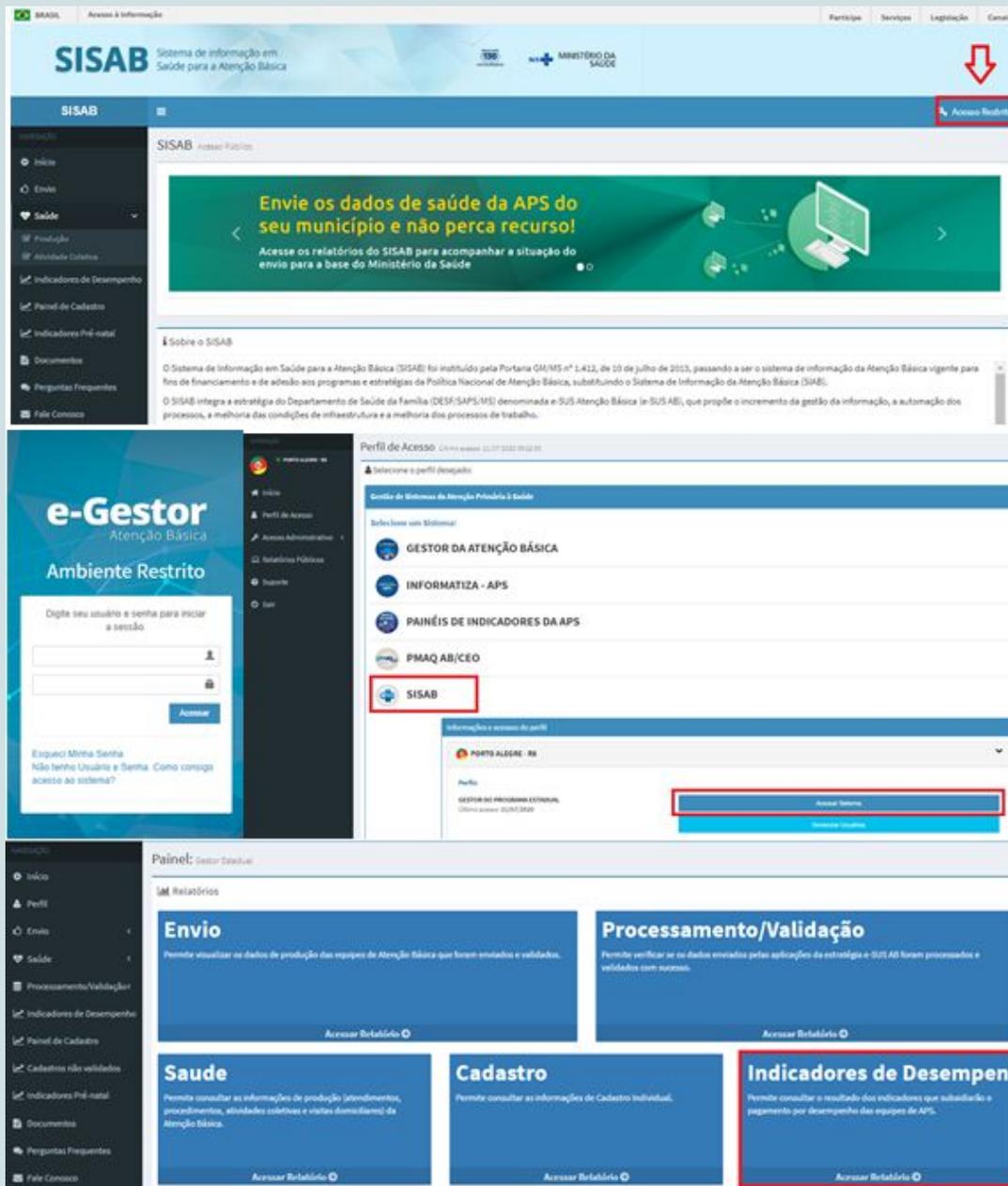
Destacamos que conforme a Portaria GM Nº 1.740, de 10 de julho de 2020 <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.740-de-10-de-julho-de-2020-266574629>>, diante do contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional decorrente do coronavírus (Covid-19), o pagamento por desempenho do Programa Previnde Brasil considerará o **resultado potencial de 100% (cem por cento)** do alcance dos indicadores por equipe **até a competência financeira dezembro de 2020**.

2. Objetivo

Monitorar, analisar e divulgar os resultados em relação às metas dos indicadores que compõe o pagamento por desempenho das equipes de APS no Rio Grande do Sul, a fim de subsidiar as Coordenadorias Regionais de Saúde, gestores municipais e equipes de APS na definição de prioridades para a qualificação das ações.

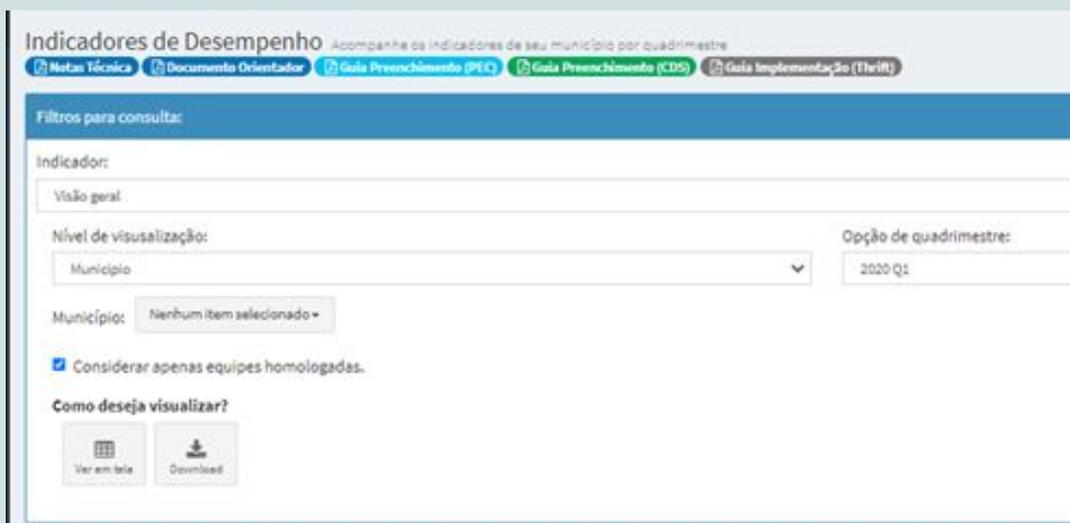
3. Procedimentos Metodológicos

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 AB da SES RS, conforme passo a passo:



Foram analisados os sete indicadores definidos pelo MS para pagamento por desempenho, comparando o resultado do primeiro quadrimestre de 2020 com o quadrimestre anterior (3º de 2019).

Neste boletim, apresentaremos os resultados com o recorte do estado e das 30 regiões de saúde, considerando **apenas equipes homologadas**.



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://atencaobasica-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202007/21142203-e-sus-pro-m9-2020-0511-002.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.

4. Resultados

Percentual de atingimento das metas por indicador de desempenho (geral RS) nos dois quadrimestres consultados (2019 Q3 e 2020 Q1).

| | Pré-Natal (6 consultas) (%) | Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%) | Gestantes Saúde Bucal (%) | Cobertura Citopatológico (%) | Cobertura Polio e Penta (%) | Hipertensão (PA Aferida) (%) | Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%) |
|---------|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--|
| 2019 Q3 | 23 | 27 | 14 | 16 | 32 | 5 | 5 |
| 2020 Q1 | 23 | 32 | 15 | 16 | 57 | 4 | 5 |

Análise de atingimento por município

Nesta seção, serão apresentados o **número de municípios** estratificados por faixa alcance em cada indicador.

O indicador de **Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação**, apresentou queda em relação ao período anterior (2019 Q3) para 161 municípios. Por outro lado, 180 apresentaram resultados superiores ao quadrimestre anterior.

Conforme o quadro abaixo, apenas 13,5% dos municípios do RS atingiram a meta de 60% das gestantes com acompanhamento de pré-natal em tempo oportuno com o número mínimo de consultas, enquanto 72,4% dos municípios ficaram abaixo de 42% das gestantes acompanhadas.

| 1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação - PESO 1 | | | | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------|-------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------|
| Resultado 2020 Q1 por faixa | | | | Resultado em relação ao 2019 Q3 | | | |
| < 24.0% | ≥ 24.0% e < 42.0% | ≥ 42.0% e < 60% | ≥ 60% | Manteve resultado do Q32019 | Resultado inferior ao Q32019 | Resultado superior ao Q32019 | Sem informação |
| 279 | 81 | 62 | 67 | 148 | 161 | 180 | 8 |

O segundo indicador a ser apresentado também se refere ao acompanhamento de pré-natal, e representa a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.

Os resultados preocupam, embora se apresentem melhores do que o indicador anterior. Apenas 17% dos municípios do RS garante a realização de **exames para sífilis e HIV** para ao menos 60% de suas gestantes, conforme meta anual para o pré-natal. Neste indicador, 121 municípios apresentaram resultado inferior ao quadrimestre anterior, ao passo que 240 municípios apresentaram resultados superiores.

| 2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV - PESO 1 | | | | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------|-------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------|
| Resultado 2020 Q1 por faixa | | | | Resultado em relação ao 2019 Q3 | | | |
| < 24.0% | ≥ 24.0% e < 42.0% | ≥ 42.0% e < 60% | ≥ 60% | Manteve resultado do Q32019 | Resultado inferior ao Q32019 | Resultado superior ao Q32019 | Sem informação |
| 246 | 92 | 64 | 87 | 128 | 121 | 240 | 8 |

Dos três indicadores que compõem a análise de desempenho do pré-natal, a **Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado** é o que apresenta menores resultados para essa população nos municípios.

86,3% dos municípios **não** garantem um atendimento odontológico no pré-natal para mais de 42% das suas gestantes, resultado muito aquém da meta anual, de 60%. Tais dados devem ser analisados com atenção, visto que o indicador possui **peso 2** no desempenho 2020. Apesar de 208 municípios terem apresentado resultados superiores ao quadrimestre anterior, 137 alcançaram resultados inferiores.

| 3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado - PESO 2 | | | | | | | |
|---|-------------------------|-----------------------|-------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------|
| Resultado 2020 Q1 por faixa | | | | Resultado em relação ao 2019 Q3 | | | |
| < 24.0% | ≥ 24.0% e < 42.0% | ≥ 42.0% e < 60% | ≥ 60% | Manteve resultado do Q32019 | Resultado inferior ao Q32019 | Resultado superior ao Q32019 | Sem informação |
| 328 | 101 | 30 | 30 | 144 | 137 | 208 | 8 |

Com relação à **cobertura de exame citopatológico**, 91,5% dos municípios não atingiram ao menos 40% de cobertura de citopatológico, conforme esperado para a meta anual. Este indicador visa avaliar a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero, sendo preconizada a realização de um exame a cada três anos para o público alvo. Neste indicador, 178 municípios obtiveram resultados inferiores ao quadrimestre anterior e 158 alcançaram resultados superiores.

| 4. Cobertura de exame citopatológico - PESO 1 | | | | | | | |
|---|-------------------------|-----------------------|-------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------|
| 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 |
| 220 | 151 | 84 | 34 | 153 | 178 | 158 | 8 |

O quinto indicador, **cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente**, avalia o acesso às ações de imunização. No entanto, 85,5% dos municípios não atingiram a meta preconizada de vacinar ao menos 95% das crianças menores de 1 ano. Apesar de 339 municípios apresentarem resultados superiores ao quadrimestre anterior, o percentual de atingimento da meta pelos municípios está muito aquém do esperado, sendo que 117 municípios obtiveram resultado inferior. Este indicador também possui **peso 2** no desempenho 2020 e deve ser qualificado pelos municípios.

| 5. Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente 2020 Q1 (%) - PESO 2 | | | | | | | |
|---|------------------|------------------|------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------|
| Resultado 2020 Q1 por faixa | | | | Resultado em relação ao 2019 Q3 | | | |
| <38% | ≥38% e <66.5% | ≥66.5% e <95% | ≥95% | Manteve resultado do Q32019 | Resultado inferior ao Q32019 | Resultado superior ao Q32019 | Sem informação |
| 182 | 168 | 75 | 62 | 33 | 117 | 339 | 8 |

A APS - em funções de seus atributos: como vínculo, longitudinalidade e responsabilização sanitária - é o nível de Atenção mais adequado para garantir a prevenção, promoção e cuidado às condições crônicas. Assim, o Ministério da Saúde elencou dois indicadores relacionados a essa população: **Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre** e **Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada**.

Apesar dos números extremamente baixos nos indicadores de desempenho apresentados no 1º Quadrimestre de 2020, sabe-se que o cuidado às pessoas com hipertensão e diabetes é realizado em número muito maior na APS do que os apresentados, nos quais

97,8% (HAS) e 98% (DM) dos municípios não alcançaram os 50% previstos para cada indicador, sendo que 88% (HAS) e 92,7% (DM) não atingiram ao menos 20% do previsto. Tais indicadores esperam mensurar se a aferição de PA e a solicitação de hemoglobina glicada estão incorporadas no processo de trabalho das equipes.

Salienta-se que, dos demais municípios, a maioria não apresentou dados que possibilitem o cálculo do indicador, o que se torna bastante preocupante. Além disso, o indicador da HAS possui peso 2 no desempenho 2020.

| 6. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre - PESO 2 | | | | | | | |
|---|-------------------|----------------|-------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------|
| Resultado 2020 Q1 por faixa | | | | Resultado em relação ao 2019 Q3 | | | |
| < 20.0% | ≥ 20.0% e <35.0% | ≥ 35.0% e <50% | ≥ 50% | Manteve resultado do Q32019 | Resultado inferior ao Q32019 | Resultado superior ao Q32019 | Sem informação |
| 438 | 42 | 7 | 2 | 177 | 152 | 159 | 9 |
| 7. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada - PESO 1 | | | | | | | |
| Resultado 2020Q1 por faixa | | | | Resultado em relação ao 2019Q3 | | | |
| < 20.0% | ≥ 20.0% e < 35.0% | ≥ 35.0% e <50% | ≥ 50% | Manteve resultado do Q32019 | Resultado inferior ao Q32019 | Resultado superior ao Q32019 | Sem informação |
| 461 | 25 | 3 | 0 | 203 | 107 | 178 | 9 |

Resultado por Região de Saúde

| REGIÕES DE SAÚDE e alcance por INDICADORES | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|----|-----|----|-----|----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|
| Região | Alcance | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | |
| N mun | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ATINGIU | 2 | 10% | 4 | 19% | 4 | 19% | 0 | 0% | 3 | 14% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 4 | 19% | 4 | 19% | 4 | 19% | 4 | 19% | 5 | 24% | 1 | 5% | 0 | 0% |
| 21 | NÃO ATINGIU | 15 | 71% | 13 | 62% | 13 | 62% | 17 | 81% | 13 | 62% | 20 | 95% | 21 | 100% |
| 2 | ATINGIU | 1 | 9% | 1 | 9% | 1 | 9% | 1 | 9% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 1 | 9% | 3 | 27% | 1 | 9% | 2 | 18% | 1 | 9% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 11 | NÃO ATINGIU | 9 | 82% | 7 | 64% | 9 | 82% | 8 | 73% | 10 | 91% | 11 | 100% | 11 | 100% |
| 3 | ATINGIU | 2 | 18% | 3 | 27% | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 18% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 2 | 18% | 3 | 27% | 0 | 0% | 3 | 27% | 2 | 18% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 11 | NÃO ATINGIU | 7 | 64% | 5 | 45% | 11 | 100% | 8 | 73% | 7 | 64% | 11 | 100% | 11 | 100% |
| 4 | ATINGIU | 0 | 0% | 2 | 17% | 0 | 0% | 1 | 8% | 5 | 42% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 3 | 25% | 2 | 17% | 0 | 0% | 4 | 33% | 4 | 33% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 12 | NÃO ATINGIU | 9 | 75% | 8 | 67% | 12 | 100% | 7 | 58% | 3 | 25% | 12 | 100% | 12 | 100% |
| 5 | ATINGIU | 1 | 9% | 1 | 9% | 0 | 0% | 0 | 0% | 6 | 55% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 0 | 0% | 1 | 9% | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 18% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 11 | NÃO ATINGIU | 10 | 91% | 9 | 82% | 11 | 100% | 11 | 100% | 3 | 27% | 11 | 100% | 11 | 100% |
| 6 | ATINGIU | 1 | 13% | 1 | 13% | 1 | 13% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 1 | 13% | 1 | 13% | 1 | 13% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 8 | NÃO ATINGIU | 6 | 75% | 6 | 75% | 6 | 75% | 8 | 100% | 8 | 100% | 8 | 100% | 8 | 100% |
| 7 | ATINGIU | 1 | 7% | 3 | 20% | 0 | 0% | 3 | 20% | 5 | 33% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 1 | 7% | 1 | 7% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 20% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 15 | NÃO ATINGIU | 11 | 73% | 9 | 60% | 13 | 87% | 10 | 67% | 5 | 33% | 13 | 87% | 13 | 87% |
| 8 | ATINGIU | 1 | 6% | 1 | 6% | 0 | 0% | 1 | 6% | 1 | 6% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 1 | 6% | 3 | 17% | 1 | 6% | 3 | 17% | 5 | 28% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 18 | NÃO ATINGIU | 16 | 89% | 14 | 78% | 17 | 94% | 14 | 78% | 12 | 67% | 18 | 100% | 18 | 100% |
| 9 | ATINGIU | 0 | 0% | 1 | 5% | 0 | 0% | 0 | 0% | 8 | 42% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 3 | 16% | 2 | 11% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 16% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 19 | NÃO ATINGIU | 15 | 79% | 15 | 79% | 18 | 95% | 18 | 95% | 7 | 37% | 18 | 95% | 18 | 95% |

REGIÕES DE SAÚDE e alcance por INDICADORES

| Região- ----- N mun | Alcance | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | |
|---------------------------|----------------|----|------|----|-----|----|------|----|------|----|-----|----|------|----|------|
| 10 6 | ATINGIU | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 17% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 0 | 0% | 1 | 17% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 17% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | NÃO ATINGIU | 6 | 100% | 5 | 83% | 6 | 100% | 6 | 100% | 4 | 67% | 6 | 100% | 6 | 100% |
| 11 24 | ATINGIU | 2 | 8% | 6 | 25% | 1 | 4% | 3 | 13% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 2 | 8% | 1 | 4% | 2 | 8% | 5 | 21% | 4 | 17% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | NÃO ATINGIU | 20 | 83% | 17 | 71% | 21 | 88% | 16 | 67% | 20 | 83% | 24 | 100% | 24 | 100% |
| 12 13 | ATINGIU | 4 | 31% | 5 | 38% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 8% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 1 | 8% | 0 | 0% | 2 | 15% | 1 | 8% | 1 | 8% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | NÃO ATINGIU | 8 | 62% | 8 | 62% | 11 | 85% | 12 | 92% | 11 | 85% | 13 | 100% | 13 | 100% |
| 13 20 | ATINGIU | 3 | 15% | 5 | 25% | 2 | 10% | 3 | 15% | 2 | 10% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 2 | 10% | 3 | 15% | 4 | 20% | 3 | 15% | 4 | 20% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | NÃO ATINGIU | 15 | 75% | 12 | 60% | 14 | 70% | 14 | 70% | 14 | 70% | 20 | 100% | 20 | 100% |
| 14 22 | ATINGIU | 3 | 14% | 6 | 27% | 1 | 5% | 3 | 14% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 2 | 9% | 2 | 9% | 0 | 0% | 5 | 23% | 2 | 9% | 1 | 5% | 1 | 5% |
| | NÃO ATINGIU | 17 | 77% | 14 | 64% | 21 | 95% | 14 | 64% | 20 | 91% | 21 | 95% | 21 | 95% |
| 15 26 | ATINGIU | 7 | 27% | 5 | 19% | 0 | 0% | 2 | 8% | 3 | 12% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 3 | 12% | 4 | 15% | 2 | 8% | 5 | 19% | 4 | 15% | 1 | 4% | 0 | 0% |
| | NÃO ATINGIU | 16 | 62% | 17 | 65% | 24 | 92% | 19 | 73% | 19 | 73% | 25 | 96% | 26 | 100% |
| 16 33 | ATINGIU | 4 | 12% | 3 | 9% | 1 | 3% | 1 | 3% | 3 | 9% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 5 | 15% | 2 | 6% | 3 | 9% | 8 | 24% | 4 | 12% | 1 | 3% | 0 | 0% |
| | NÃO ATINGIU | 24 | 73% | 28 | 85% | 29 | 88% | 24 | 73% | 26 | 79% | 32 | 97% | 33 | 100% |
| 17 28 | ATINGIU | 4 | 14% | 4 | 14% | 1 | 4% | 2 | 7% | 5 | 18% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 3 | 11% | 2 | 7% | 3 | 11% | 8 | 29% | 5 | 18% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | NÃO ATINGIU | 21 | 75% | 22 | 79% | 24 | 86% | 18 | 64% | 18 | 64% | 28 | 100% | 28 | 100% |
| 18 20 | ATINGIU | 6 | 30% | 4 | 20% | 3 | 15% | 3 | 15% | 3 | 15% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 2 | 10% | 2 | 10% | 1 | 5% | 4 | 20% | 5 | 25% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | NÃO ATINGIU | 12 | 60% | 14 | 70% | 16 | 80% | 13 | 65% | 12 | 60% | 20 | 100% | 20 | 100% |
| 19 14 | ATINGIU | 1 | 7% | 3 | 21% | 2 | 14% | 4 | 29% | 1 | 7% | 1 | 7% | 0 | 0% |
| | QUASE | 4 | 29% | 1 | 7% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | NÃO ATINGIU | 9 | 64% | 10 | 71% | 12 | 86% | 10 | 71% | 13 | 93% | 13 | 93% | 14 | 100% |
| 20 26 | ATINGIU | 6 | 23% | 4 | 15% | 2 | 8% | 3 | 12% | 1 | 4% | 1 | 4% | 0 | 0% |
| | QUASE | 2 | 8% | 5 | 19% | 2 | 8% | 5 | 19% | 5 | 19% | 0 | 0% | 2 | 8% |
| | NÃO ATINGIU | 18 | 69% | 17 | 65% | 22 | 85% | 18 | 69% | 20 | 77% | 25 | 96% | 24 | 92% |

REGIÕES DE SAÚDE e alcance por INDICADORES

| Região- ----- N mun | Alcance | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | |
|---------------------------|---------|----|-----|----|-----|----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|
| 21 | ATINGIU | 1 | 5% | 0 | 0% | 1 | 5% | 0 | 0% | 4 | 18% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 4 | 18% | 2 | 9% | 0 | 0% | 3 | 14% | 2 | 9% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 22 | NÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| | ATINGIU | 17 | 77% | 20 | 91% | 21 | 95% | 19 | 86% | 16 | 73% | 22 | 100% | 22 | 100% |
| 22 | ATINGIU | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 1 | 17% | 2 | 33% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 50% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 6 | NÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| | ATINGIU | 5 | 83% | 4 | 67% | 6 | 100% | 6 | 100% | 3 | 50% | 6 | 100% | 6 | 100% |
| 23 | ATINGIU | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 50% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 1 | 17% | 1 | 17% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 6 | NÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| | ATINGIU | 4 | 67% | 4 | 67% | 5 | 83% | 5 | 83% | 2 | 33% | 5 | 83% | 5 | 83% |
| 24 | ATINGIU | 0 | 0% | 1 | 11% | 1 | 11% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 1 | 11% | 1 | 11% | 0 | 0% | 1 | 11% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 9 | NÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| | ATINGIU | 8 | 89% | 7 | 78% | 8 | 89% | 8 | 89% | 9 | 100% | 9 | 100% | 9 | 100% |
| 25 | ATINGIU | 1 | 5% | 2 | 9% | 4 | 18% | 0 | 0% | 2 | 9% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 4 | 18% | 2 | 9% | 0 | 0% | 6 | 27% | 2 | 9% | 1 | 5% | 0 | 0% |
| 22 | NÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| | ATINGIU | 15 | 68% | 16 | 73% | 16 | 73% | 14 | 64% | 16 | 73% | 19 | 86% | 20 | 91% |
| 26 | ATINGIU | 1 | 8% | 1 | 8% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 25% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 2 | 17% | 2 | 17% | 1 | 8% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 12 | NÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| | ATINGIU | 8 | 67% | 8 | 67% | 10 | 83% | 11 | 92% | 8 | 67% | 11 | 92% | 11 | 92% |
| 27 | ATINGIU | 3 | 25% | 2 | 17% | 1 | 8% | 2 | 17% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 2 | 17% | 4 | 33% | 1 | 8% | 1 | 8% | 3 | 25% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 12 | NÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| | ATINGIU | 7 | 58% | 6 | 50% | 10 | 83% | 9 | 75% | 9 | 75% | 12 | 100% | 12 | 100% |
| 28 | ATINGIU | 3 | 23% | 5 | 38% | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 15% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 2 | 15% | 2 | 15% | 0 | 0% | 5 | 38% | 3 | 23% | 1 | 8% | 0 | 0% |
| 13 | NÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| | ATINGIU | 8 | 62% | 6 | 46% | 13 | 100% | 8 | 62% | 8 | 62% | 12 | 92% | 13 | 100% |
| 29 | ATINGIU | 7 | 26% | 9 | 33% | 2 | 7% | 2 | 7% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 2 | 7% | 4 | 15% | 2 | 7% | 7 | 26% | 3 | 11% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 27 | NÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| | ATINGIU | 18 | 67% | 14 | 52% | 23 | 85% | 18 | 67% | 24 | 89% | 27 | 100% | 27 | 100% |
| 30 | ATINGIU | 2 | 20% | 5 | 50% | 2 | 20% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | QUASE | 1 | 10% | 1 | 10% | 0 | 0% | 1 | 10% | 2 | 20% | 1 | 10% | 0 | 0% |
| 10 | NÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| | ATINGIU | 6 | 60% | 3 | 30% | 7 | 70% | 8 | 80% | 7 | 70% | 8 | 80% | 9 | 90% |

Quando não atingir 100%, interpretar como falta de informação do município.

7ª região - 2 municípios; 9ª região - 1 município; 23ª região - 1 município; 25ª região - 2 municípios; 26ª região - 1 município; 30ª região - 1 município

5. Considerações

O presente documento apresentou os dados disponíveis no SISAB e breves análises relacionadas ao conjunto de indicadores que compõem o incentivo financeiro de pagamento por desempenho da APS para o ano de 2020, no âmbito do Programa Previne Brasil.

Neste sentido, chamamos a atenção para a necessidade de qualificação dos indicadores selecionados. Os documentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde são guias relevantes para orientar a inclusão das informações adequadamente no sistema, a fim de que sejam contabilizados no desempenho da equipe: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/qualificadores_indicador_PEC.pdf>, bem como maneiras de qualificar seu desempenho: <https://sisab.saude.gov.br/resource/file/documento_orientador_indicadores_de_desempenho_200210.pdf>.

Monitorar e avaliar o desempenho das ações desenvolvidas pelas equipes que atuam na APS é essencial para subsidiar a análise do acesso e da qualidade dos serviços prestados pelos municípios. Para qualificação destes indicadores sugerimos que ocorram encontros específicos para discutir cada indicador (na CRS com os municípios e nos municípios com as equipes), criando planos de ação para a superação das dificuldades identificadas visando o atingimento dos indicadores.

Algumas soluções propostas são a **formação permanente** para o registro da informação e qualificação para assistência do pré-natal imunizações, testagem rápida, dentre outros, com garantia de reunião de equipe e **tempo protegido** para implementação de processos de monitoramento e avaliação. Outra estratégia potente é a **cooperação horizontal**, na qual se identificam municípios e equipes que estão com bom desempenho para que e compartilhem sua experiência com os demais da mesma região de saúde ou CRS.

Para saber mais acesse

| Documento | Assunto | Link |
|---|--|--|
| Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 | Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. | http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-22765218 |
| Painel dos indicadores | Link para acesso dos indicadores de desempenho. | https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/estado/indicadores/indicadorPainel.xhtml |
| 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 |
| NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS | Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil (2020). | https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_de_desempenho_200210.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 |
| e-SUS APS - GUIA PARA QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES DA APS | Passo a passo da inclusão do dado no PEC. | http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/qualificadores_indicador_PEC.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 |