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

BOLETIM INFORMATIVO

Nº 04/Setembro de 2020

Programa Previne Brasil: monitoramento do indicador de desempenho 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

EXPEDIENTE

4ª 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 04 - Setembro de 2020.

Redação:
Aline von der Goltz Vianna
Carla Daiane Silva Rodrigues
Janilce Dorneles de Quadros
Laura Ferraz
Manuela Campani
Priscila Helena Miranda Soares
Raíssa Barbieri Ballejo Canto
Tainá Nicola

Diagramação:
Poala Vettorato
Carla Daiane Silva Rodrigues

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

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

Equipe da Coordenação Estadual da Atenção Básica:

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
Laura Ferraz
Coordenadora Estadual da Atenção Básica
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
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 **6**

3.1 Conduta profissional preconizada relacionada ao indicador 7
3.2 Entendendo o indicador 7

4 Resultados **11**

5 Como registrar os dados para o indicador **14**

5.1 Versão PEC 14
5.2 Versão CDS 17
5.3 Registro e acompanhamento das gestantes que realizam pré-natal na rede privada 19

6 Como qualificar o indicador **21**

7 Orientações da SES RS para qualificação do indicador **22**

8 Dúvidas Frequentes **22**

Para saber mais acesse **24**

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.

Cumpre destacar que, conforme a Nota Técnica Nº 5 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 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 indicador "proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação", tem como objetivo mensurar

quantas gestantes realizam o atendimento preconizado em relação a quantidade de gestantes estimadas que o município possui. Vale ressaltar que o critério de qualidade de assistência à gestante, segue sendo a sua identificação e captação precoce, para o início do acompanhamento de pré-natal, antes da 12ª semana de gestação.

A AB tem no pré-natal momento oportuno para vincular a mulher ao cuidado longitudinal, acionar e incluir sua rede de apoio como parceria e deve "contemplar, além do cuidado clínico, atividades educativas e preventivas, de forma a garantir o acesso equânime e livre de discriminação de raça, identidade de gênero, orientação sexual, cultural e de classe, possibilitando o desenvolvimento da gestação, parto e nascimento de um recém nascido saudável, sem impacto negativo na saúde materna e paterna"[1].

As consultas de pré-natal na Atenção Básica devem ser intercaladas entre médico(a) e enfermeira(o). A qualidade do pré-natal tem impacto direto na saúde da mulher e do recém nascido, podendo diminuir a incidência e/ou gravidade de intercorrências obstétricas.

2 Objetivo

Monitorar, analisar e divulgar os resultados em relação ao **indicador de desempenho Proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação (indicador nº 1)**, que compõe o rol de indicadores de 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 AB na qualificação das ações para atingimento das metas dos indicadores.

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,

[1] https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201901/09090527-guia-pre-natal-na-atencao-basica-web.pdf

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 e integrar estratégias de monitoramento em conjunto com outros indicadores.

Considerando o contexto de emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (COVID-19), a publicação dos Boletins Informativos compõem ação estratégica da gestão estadual para o fortalecimento e manutenção das ações essenciais nas Unidades Básicas de saúde durante o 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, 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 **proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação**, comparando o resultado do primeiro quadrimestre de 2020 com o quadrimestre anterior (3º de 2019), **considerando apenas equipes homologadas[2].**

Destacamos que gestores **municipais** têm acesso aos resultados estratificados por equipe (INE) e que podem **autorizar que os profissionais das equipes de Atenção Básica tenham acesso e possam visualizar seus resultados**, conforme passo a passo disponível aqui.

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

[2]O painel "indicadores de desempenho" traz a opção de visualizar apenas estas equipes ou o desempenho de todas as equipes do município (não homologadas). Somente as equipes homologadas receberão por capitação e desempenho.

para criar um plano de ação de melhoria dos indicadores. Com o acesso ao SISAB, também é possível realizar a comparação dos dados que são enviados pela base local do e-SUS e os que são efetivamente validados na base federal, contabilizando as informações que compõem o indicador.

3.1 Conduta profissional preconizada relacionada ao indicador

Antes de entender o indicador, é importante que os profissionais estejam atentos às condutas preconizadas nos protocolos específicos conforme a condição de saúde a ser atendida. No caso das gestantes, o Guia do Pré-Natal na Atenção Básica da SES/RS, preconiza que "o início oportuno do pré-natal é essencial para o diagnóstico precoce de alterações e para a realização de intervenções adequadas, assim que as equipes de saúde devem estar atentas ao território para a **captação de gestantes preferencialmente até a 12ª semana de gestação**". O guia também alerta para a importância do pré-natal do parceiro, para que este também tenha suas consultas e exames preconizados realizados e registrados adequadamente.

Portanto, apesar de o indicador computar as gestantes que iniciaram o pré-natal até a 20ª semana, este período não pode ser entendido como captação precoce. Ressalta-se que a meta para os indicadores será repactuada **anualmente**, até que se atinja o parâmetro adequado em consonância com as condutas preconizadas nos protocolos específicos.

3.2 Entendendo o indicador

O indicador de desempenho **Proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação** tem como meta 60% de alcance em 2020 e peso 1, conforme NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS.

O quadro a seguir detalha as informações relevantes deste indicador, o qual propõe alcançar o parâmetro de >=80% das gestantes, no entanto apresenta meta para 2020 de 60%.

Indicador	Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação

Aferição	Quadrimestral
Medição	Últimos 12 meses
Granularidade	Município
Fonte de origem	SISAB
Fonte de controle	SINASC
Parâmetro	>=80%
Meta 2020	60%
Peso	1

3.3 Numerador

Número de mulheres cadastradas com gestação **finalizada** no período (últimos 12 meses previstos na medição), identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe com **pelo menos 6 atendimentos** onde o problema/condição avaliada no atendimento foi o **pré-natal** (podendo ser marcação de campo rápido ou seleção do CID/CIAP correspondente), sendo que a **primeira consulta** realizada possui uma diferença de no máximo **20 semanas da data da última menstruação (DUM)** registrada no atendimento. O número mínimo de atendimentos estabelecido incentiva a longitudinalidade do acompanhamento compartilhada entre **médico e enfermeiro** e, o critério de que a primeira consulta seja realizada até a 20ª semana da data da DUM, incentiva a captação precoce da gestante. O planejamento das ações da equipe para ambas metas deve ser realizado considerando o monitoramento das mulheres e gestantes do território e as atribuições de cada profissional da equipe de forma integrada.

A gestante deve possuir o número do **Cartão Nacional de Saúde (CNS)** vinculado ao seu cadastro. Caso não possua é necessário realizar a busca/atualização no módulo "Cidadão". Importante observar também se está cadastrada como **sexo feminino.**

No atendimento, **é imprescindível o registro da Data da Última Menstruação (DUM),** para que o PEC calcule a Idade Gestacional (IG) automaticamente. Para o indicador nº 1 serão consideradas só as que iniciaram o pré-natal com menos de 20 semanas. Também deve ser indicado no campo

problema/condição avaliada o código CID ou CIAP2 relacionado à gestação, descritos no Guia para qualificação dos indicadores disponível aqui . Nas consultas subsequentes de pré-natal, basta clicar no botão de habilitar campos de pré-natal que automaticamente o CID10 W78 será adicionado no campo problema/condição avaliada.

Embora o Programa Previne Brasil estabeleça para o cálculo do indicador as gestantes que iniciarem o pré-natal com até 20ª semana de gestação, considera-se que o 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. Evidentemente, se a gestante iniciar o pré-natal após a 20ª semana de gestação, será acompanhada conforme indicado pela equipe de Atenção Básica. Para saber mais sobre o pré-natal na AB, sugere se a consulta ao Guia do pré-natal na Atenção Básica, disponível aqui.

3.4 Como localizar o denominador nos sistemas de informação

Denominador: Será considerada 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 (o parâmetro é apresentado no Painel de cadastro, com base na tipologia do município e 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. Para finalizar a gestação, por nascimento ou interrupção, o profissional deve informar os códigos CIAP2 ou CID10, descritos no Guia para qualificação dos indicadores, disponível aqui.

3.5 Ficha de Qualificação do Indicador

Indicador 1	
TÍTULO	**Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação**
TIPO	Pagamento
CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR	Processo
INTERPRETAÇÃO (o que mede?)	Mede a proporção de gestantes que realizaram a quantidade de consultas de pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde, 6 atendimentos sendo que a primeira consulta deve ter sido realizada até a 20ª semana gestacional, em relação ao total de gestantes estimadas do município. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam o atendimento correto em relação a quantidade de gestantes estimadas que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. Para a mensuração correta da quantidade de gestantes e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município.
USO (Para que fim?)	Avaliar o acesso ao acompanhamento pré-natal; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal; Incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, essencial para o diagnóstico precoce de alterações e intervenção adequada sobre condições que vulnerabilizam a saúde da gestante e da criança.
FONTE	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
ÍNDICE DE REFERÊNCIA	2020
PARÂMETRO	>=80%
META	60%
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{Nº\,gestantes\ com\ 6\ consultas\ pré-natal, com\ 1ª\ até\ 20\ semanas\ de\ gestação}{\left(\frac{Parâmetro\ de\ Cadastro}{População\ IBGE} \times SINASC\ \textbf{ou}\ Nº\ gestantes\ identificadas\right)^{1}}$ *[1] O denominador será o que apresentar o maior valor*
MÉTODO DE CÁLCULO	**Numerador:** Número de mulheres com gestações finalizadas no período, cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe com pelo menos 6 atendimentos onde o problema condição avaliada no atendimento foi o pré-natal (podendo ser marcação de campo rápido ou seleção do CID/CIAP correspondente), sendo que a primeira consulta realizada possui uma diferença de no máximo 20 semanas da data da DUM registrada no atendimento. **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.
POLARIDADE	Quanto maior melhor
CUMULATIVIDADE	Cumulativo dentro do período de 42 semanas
LIMITAÇÕES	O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas. Assim é possível acompanhar a quantidade de gestantes que deveriam ser atendidas por cada equipe e município dado os resultados do SINASC.
OBSERVAÇÕES	Quando o número de gestantes cadastradas pela equipe/município supera a quantidade de gestantes estimada pelo SINASC é utilizado o número de gestantes cadastradas. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde há maior necessidade de atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.

4 Resultados

Percentual de atingimento da meta do indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação (geral RS) nos quatro quadrimestres consultados (2019 Q1, Q2, Q3 e 2020 Q1):

Período	Numerador	Denominador Informado	Denominador Estimado	Resultado do indicador
2020 Q1 (%)	6.311	~~15.781~~	26.075	**24 %**
2019 Q3 (%)	5.885	~~13.855~~	26.075	23 %
2019 Q2 (%)	6.188	~~15.113~~	24.819	25 %
2019 Q1 (%)	4.603	~~12.240~~	24.786	19 %

Podemos verificar um discreto aumento na **proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação** comparando o primeiro quadrimestre de 2020 com o primeiro de 2019, passando de 19% para 24%, resultado, entretanto, bem abaixo da meta definida em 60%.

Percentual de atingimento da meta do indicador de proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação nos dois quadrimestres consultados (2019 Q3 e 2020 Q1), por região de saúde:

1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação - PESO 1								
Região ---------- Nº mun	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
RS	**279**	**81**	**62**	**67**	**148**	**161**	**180**	**8**
1 21	11	4	4	2	6	10	5	0
2 11	8	1	1	1	6	2	3	0

Região ---------- Nº mun	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
3 11	4	3	2	2	2	4	5	0
4 12	9	0	3	0	3	5	4	0
5 11	10	0	0	1	7	0	4	0
6 8	6	0	1	1	1	1	6	0
7 15	9	2	1	1	4	7	2	2
8 18	12	4	1	1	4	6	8	0
9 19	11	4	3	0	5	5	8	1
10 6	4	2	0	0	2	2	2	0
11 24	17	3	2	2	10	10	4	0
12 13	7	1	1	4	2	6	5	0
13 20	11	4	2	3	5	6	9	0
14 22	14	3	2	3	6	7	9	0
15 26	10	6	3	7	9	7	10	0
16 33	19	5	5	4	12	10	11	0
17 28	15	6	3	4	9	6	13	0
18 20	10	2	2	6	5	7	8	0

Região ---------- Nº mun	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
19 14	6	3	4	1	3	4	7	0
20 26	18	0	2	6	9	5	12	0
21 22	12	5	4	1	4	9	9	0
22 6	3	2	1	0	3	0	3	0
23 6	2	2	1	0	0	3	2	1
24 9	6	2	1	0	4	5	0	0
25 22	11	4	4	1	7	8	5	2
26 12	5	3	2	1	2	4	5	1
27 12	6	1	2	3	2	6	4	0
28 13	2	6	2	3	4	6	3	0
29 27	16	2	2	7	11	9	7	0
30 10	5	1	1	2	1	1	7	1

5 Como registrar os dados para o indicador

5.1 Versão PEC

INDICADOR 01:
Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 20ª semana de gestação.

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

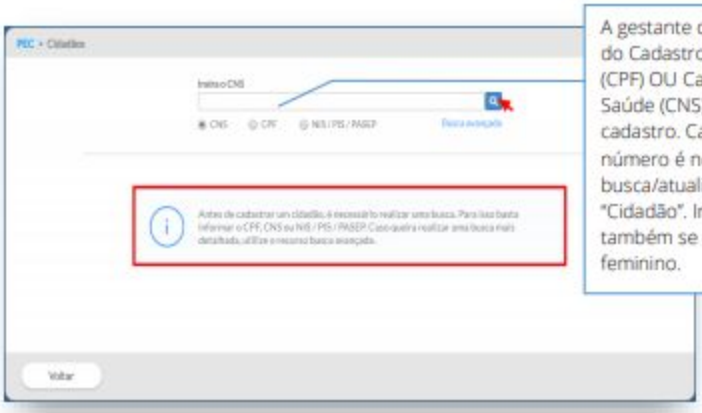
FÓRMULA DE CÁLCULO:

$$\frac{\text{Nº de gestantes com 6 consultas pré-natal, com 1ª até 20 semanas de gestação}}{\left(\frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \text{ x SINASC } \textbf{ou} \text{ Nº gestantes identificadas}\right)^{1}}$$

[1] O denominador será o que apresentar o maior valor

NUMERADOR: Nº gestantes com 6 consultas PN, com 1ª até 20 semanas de gestação.

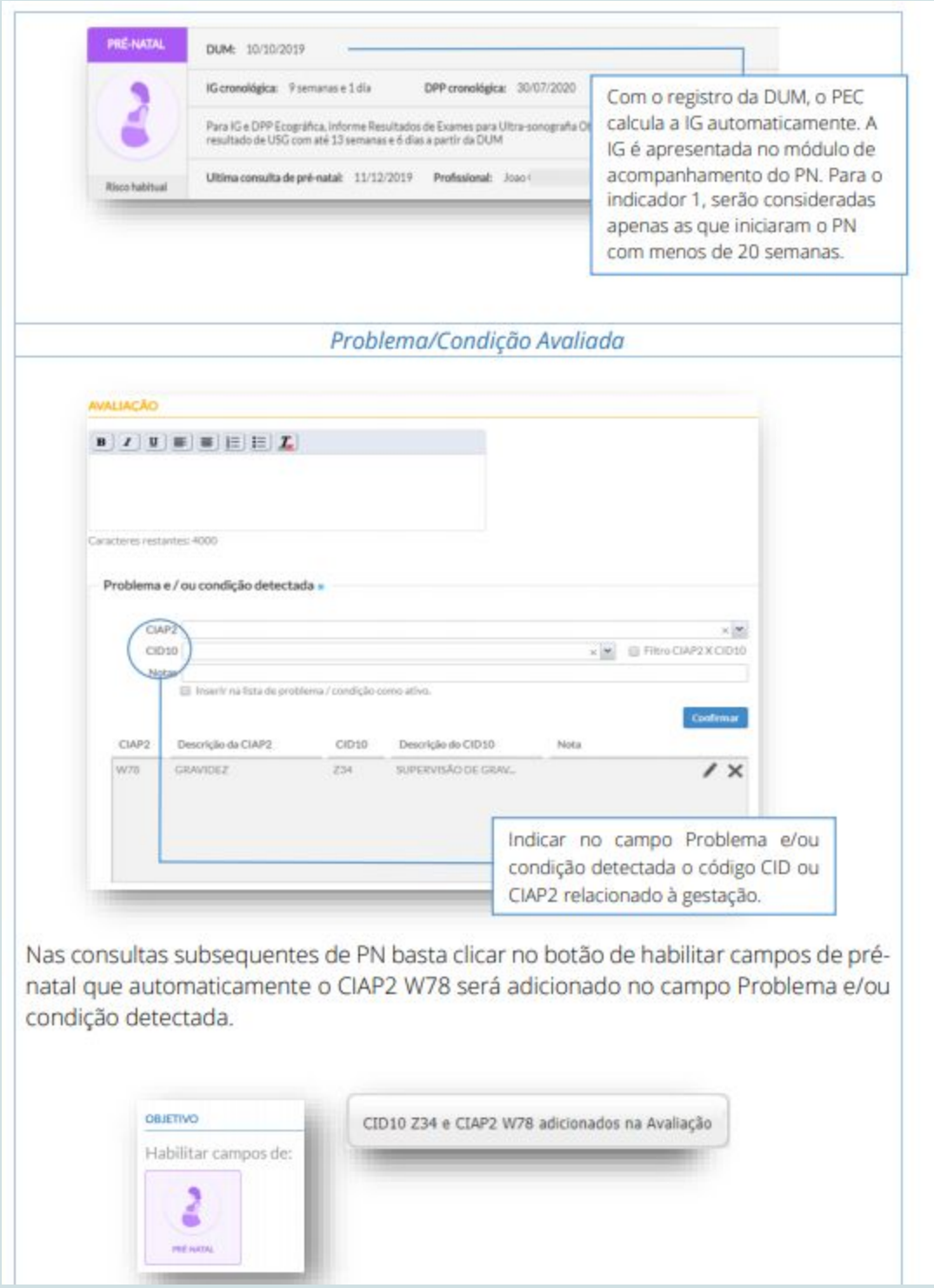
Identificação do Cidadão



A gestante deve ter o número do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) OU Cartão Nacional de Saúde (CNS) vinculado ao seu cadastro. Caso não tenha esse número é necessário realizar a busca/atualização no módulo "Cidadão". Importante observar também se está como sexo feminino.

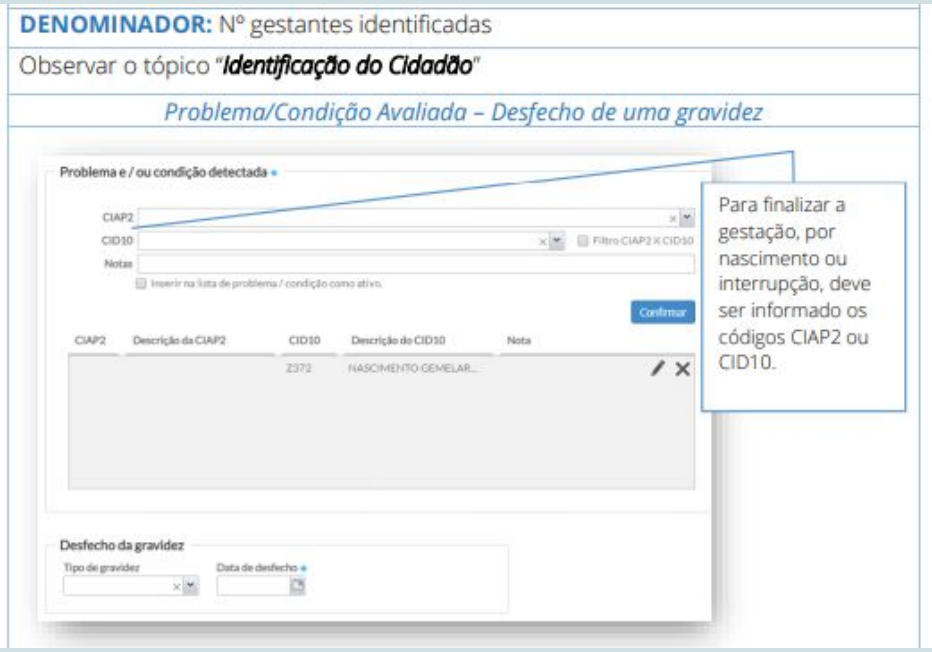
Data da Última Menstruação (DUM) e Idade Gestacional (IG)

É **imprescindível** registrar a DUM.



A seguir, são listados os códigos para as **condições da gestante**:
CIAP2: W03, W05, W29, W71, W78, W79, W80, W81, W84 e W85

CID10: O11, O120, O121, O122, O13, O140, O141, O149, O150, O151, O159, O16, O200, O208, O209, O210, O211, O212, O218, O219, O220, O221, O222, O223, O224, O225, O228, O229, O230, O231, O232, O233, O234, O235, O239, O299, O300, O301, O302, O308, O309, O311, O312, O318, O320, O321, O322, O323, O324, O325, O326, O328, O329, O330, O331, O332, O333, O334, O335, O336, O337, O338, O752, O753, O990, O991, O992, O993, O994, O240, O241, O242, O243, O244, O249, O25, O260, O261, O263, O264, O265, O268, O269, O280, O281, O282, O283, O284, O285, O288, O289, O290, O291, O292, O293, O294, O295, O296, O298, O009, O339, O340, O341, O342, O343, O344, O345, O346, O347, O348, O349, O350, O351, O352, O353, O354, O355, O356, O357, O358, O359, O360, O361, O362, O363, O365, O366, O367, O368, O369, O40, O410, O411, O418, O419, O430, O431, O438, O439, O440, O441, O460, O468, O469, O470, O471, O479, O48, O995, O996, O997, Z640, O00, O10, O12, O14, O15, O20, O21, O22, O23, O24, O26, O28, O29, O30, O31, O32, O33, O34, O35, O36, O41, O43, O44, O46, O47, O98, Z34, Z35, Z36, Z321, Z33, Z340, Z340, Z348, Z349, Z350, Z351, Z352, Z353, Z354, Z357, Z358, Z359.



Os códigos que podem ser utilizados para **encerrar uma gestação** são mostrados no quadro a seguir.

CIAP2	Descrição	CID10 relacionáveis
W82	Aborto espontâneo	O02, O03, O05, O06
W83	Aborto provocado	O04, Z30.3
W90	Parto sem complicações de nascido vivo	O80, Z37.0, Z37.9, Z38, Z39
W91	Parto sem complicações de natimorto	Z37.1, Z37.9
W92	Parto com complicações de nascido vivo	O42, O45, O60, O61, O62, O63, O64, O65, O66, O67, O68, O69, O70, O71, O73, O75.0, O75.1, O75.4, O75.5, O75.6, O75.7, O75.8, O75.9, O81, O82, O83, O84, Z37.2, Z37.5, Z37.9, Z38, Z39
W93	Parto com complicações de natimorto	O42, O45, O60, O61, O62, O63, O64, O65, O66, O67, O68, O69, O70, O71, O73, O75.0, O75.1, O75.4, O75.5, O75.6, O75.7, O75.8, O75.9, O81, O82, O83, O84, Z37.1, Z37.3, Z37.4, Z37.6, Z37.7, Z37.9

Retirado do "Guia para qualificação dos indicadores de APS PEC do MS".

5.2 Versão CDS

INDICADOR 01:

Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 20ª semana de gestação.

OBJETIVO: Informar às equipes de APS os dados que são coletados no CDS tendo em vista os indicadores do pagamento por desempenho no âmbito do Programa Previne Brasil.

PROFISSIONAL QUE REGISTRA: médico e enfermeiro

FÓRMULA DE CÁLCULO:

$$\frac{\text{Nº de gestantes com 6 consultas pré-natal, com 1ª até 20 semanas de gestação}}{\left(\frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \text{ x SINASC } \textbf{ou} \text{ Nº gestantes identificadas}\right)^{1}}$$

[1] O denominador será o que apresentar o maior valor

NUMERADOR: Nº gestantes com 6 consultas PN, com a 1ª até 20 semanas de gestação.

DENOMINADOR: Nº gestantes identificadas

Dados do Cabeçalho da ficha

O cabeçalho deve ser preenchido corretamente. Os CBOs considerados serão de médico e enfermeiro.

SAÚDE ATENÇÃO BÁSICA

FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

DIGITADO POR | CONFERIDO POR | FOLHA Nº

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

Identificação do Cidadão

Nº	1	2	3	4	5
TURNO*					
Nº PRONTUÁRIO					
CNS OU CPF DO CIDADÃO					

É **Imprescindível** registrar o CPF ou CNS do cidadão com um número válido.

Data de nascimento*	Dia/mês	/	/
	Ano		
Sexo* (F) Feminino (M) Masculino		(F) (M)	(F) (M)

A data de nascimento e o sexo (feminino) devem ser preenchidos corretamente.

Data da última menstruação (DUM) e Idade gestacional (IG)

Gestante	DUM	Dia/Mês	/	/	/									
		Ano												
	Gravidez Planejada		SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM							NÃO
	Idade Gestacional (semanas)													
	Gestas Prévias/Partos		/	/	/									

Registrar no campo DUM o dia, o mês e ano da data da última menstruação da gestante e/ou idade gestacional no formato de semanas.

Problema/Condição Avaliada

Problema/Condição avaliada*					
Asma	☐	☐	☐	☐	☐
Desnutrição	☐	☐	☐	☐	☐
Diabetes	☐	☐	☐	☐	☐
DPOC					
Hipertensão arterial					
Obesidade					
Pré-natal	☐	☐	☐	☐	☐
Puericultura	☐	☐	☐	☐	☐
Puerpério (até 42 dias)	☐	☐	☐	☐	☐
Saúde sexual e reprodutiva	☐	☐	☐	☐	☐
Tabagismo	☐	☐	☐	☐	☐
Usuário de álcool	☐	☐	☐	☐	☐
Usuário de outras drogas	☐	☐	☐	☐	☐
Saúde mental	☐	☐	☐	☐	☐
Reabilitação	☐	☐	☐	☐	☐

Registrar no Campo de Problema/Condição Avaliada o campo rápido "Pré-natal".

A seguir, são listados os demais códigos para as condições da gestante.

CIAP2: W03, W05, W29, W71, W79, W80, W81, W84 e W85

CID10: O11, O120, O121, O122, O13, O140, O141, O149, O150, O151, O159, O16, O200, O208, O209, O210, O211, O212, O218, O219, O220, O221, O222, O223, O224, O225, O228, O229, O230, O231, O232, O233, O234, O235, O239, O299, O300, O301, O302, O308, O309, O311, O312, O318, O320, O321, O322, O323, O324, O325, O326, O328, O329, O330, O331, O332, O333, O334, O335, O336, O337, O338, O752, O753, O990, O991, O992, O993, O994, O240, O241, O242, O243, O244, O249, O25, O260, O261, O263, O264, O265, O268, O269, O280, O281, O282, O283, O284, O285, O288, O289, O290, O291, O292, O293, O294, O295, O296, O298, O009, O339, O340, O341, O342, O343, O344, O345, O346, O347, O348, O349, O350, O351, O352, O353, O354, O355, O356, O357, O358, O359, O360, O361, O362, O363, O365, O366, O367, O368, O369, O40, O410, O411, O418, O419, O430, O431, O438, O439, O440, O441, O460, O468, O469, O470, O471, O479, O48, O995, O996, O997, Z640, O00, O10, O12, O14, O15, O20, O21, O22, O23, O24, O26, O28, O29, O30, O31, O32, O33, O34, O35, O36, O41, O43, O44, O46, O47, O98, Z34, Z35, Z36, Z321, Z33, Z340, Z340, Z348, Z349, Z350, Z351, Z352, Z353, Z354, Z357, Z358, Z359

Retirado do "Guia para qualificação dos indicadores de APS CDS do MS"

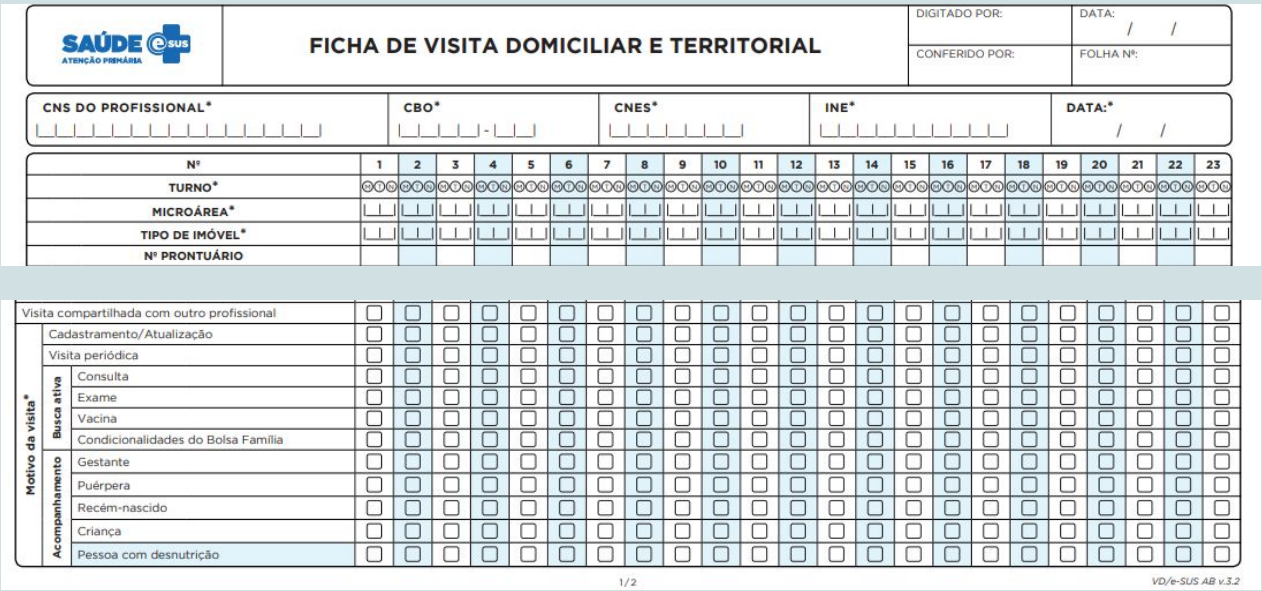
Para saber mais, acesse aqui: "Acompanhamento do pré-natal no PEC e-SUS AB".

5.3 Registro e acompanhamento das gestantes que realizam pré-natal na rede privada

Independentemente do serviço de saúde onde a gestante esteja fazendo seu pré-natal, o acompanhamento realizado pelas equipes de AB deve ser registrado. É importante identificar as gestantes no território, mesmo as que ainda não sejam atendidas pela equipe ou que estejam em acompanhamento pré-natal na rede privada.

Agente Comunitário de Saúde: a partir da busca ativa, é possível identificar as gestantes no território. Recomenda-se que os ACS questionem sobre o início do pré-natal e, caso não tenha sido iniciado, orientar a gestante a procurar a equipe de saúde. Caso a gestante informe que realiza o pré-natal na rede privada, é importante que o ACS formalize nos registros de VD este acompanhamento, fornecendo orientações de rotina quanto aos sinais e sintomas comuns da gestação, assim como informar sobre sinais de alerta (sangramentos, dor abdominal aguda, febre, dentre outros).

A seguir, são apresentadas a ficha CDS (motivo da visita: acompanhamento; gestante) e a tela para registro no PEC.



SAÚDE e-SUS ATENÇÃO PRIMÁRIA

FICHA DE VISITA DOMICILIAR E TERRITORIAL

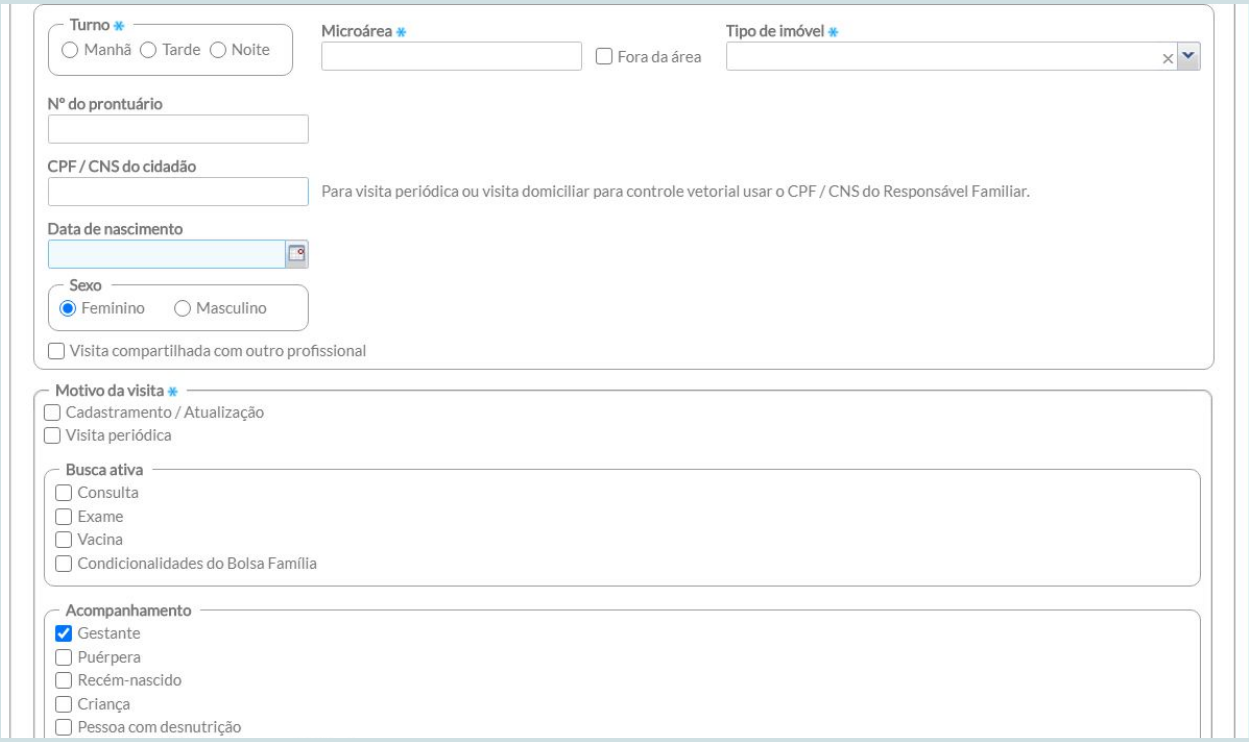
DIGITADO POR: | DATA: / /
CONFERIDO POR: | FOLHA Nº:

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

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
TURNO*	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N
MICROÁREA*																							
TIPO DE IMÓVEL*																							
Nº PRONTUÁRIO																							

Motivo da visita*		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Visita compartilhada com outro profissional		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Cadastramento/Atualização	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Visita periódica	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Busca ativa	Consulta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Exame	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Vacina	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Condicionalidades do Bolsa Família	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Acompanhamento	Gestante	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Puérpera	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Recém-nascido	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Criança	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Pessoa com desnutrição	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1/2 VD/e-SUS AB v.3.2


Turno *
Manhã Tarde Noite
Microárea *
Fora da área
Tipo de imóvel *
Nº do prontuário
CPF / CNS do cidadão
Para visita periódica ou visita domiciliar para controle vetorial usar o CPF / CNS do Responsável Familiar.
Data de nascimento
Sexo
Feminino Masculino
Visita compartilhada com outro profissional
Motivo da visita *
Cadastramento / Atualização
Visita periódica
Busca ativa
Consulta
Exame
Vacina
Condicionalidades do Bolsa Família
Acompanhamento
Gestante
Puérpera
Recém-nascido
Criança
Pessoa com desnutrição

Casos de gestantes que pertencem a famílias acompanhadas e cuidadas pela AB, mas que realizam o pré-natal na rede privada, impactarão negativamente este indicador. Porém, recomenda-se que a AB mantenha o monitoramento desta usuária por meio de contato telefônico ou presencial, realizado pelo ACS e outros membros da equipe. Além disso, é importante que as equipes registrem em prontuário que a gestante está realizando o pré-natal na rede privada e que ofertem, além das consultas, outras ações e serviços relevantes neste ciclo de vida, como as imunizações e atividades de grupos (mesmo os realizados à distância em tempos de isolamento social).

6 Como qualificar o indicador

Por que esse indicador?

O acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal, consiste em uma quantidade mínima de consultas (realizadas entre médicos e enfermeiros) que, quando realizadas com qualidade, são encontros de promoção e educação em saúde, identificam problemas pré-existentes e aqueles desenvolvidos ao longo da gestação, propiciando diagnóstico e tratamento oportuno. Dessa forma é possível aumentar as chances de uma gravidez saudável e diminuir desfechos desfavoráveis para o binômio mãe-bebê.

O que mostra?

A capacidade da equipe de captar precocemente a gestante bem como acompanhá-la ao longo da gestação.

Como melhorar?

- Realizar vigilância ativa das pessoas adscritas à equipe, estando atento aos sinais de gestação;
- Realizar o monitoramento do quantitativo de mulheres em idade fértil pela qual a equipe é responsável, assim como, a estimativa quadrimestral de novas gestantes;
- Acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual);
- Facilitar o amplo acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada, com agendamento imediato para consulta subsequente;
- Agendar consultas subsequentes para as gestantes;
- Realizar busca ativa por meio de contato telefônico ou visita domiciliar, em caso de possíveis faltas;
- Ofertar agenda aberta, evitando estabelecer dias/turnos específicos para consultas de pré-natal, permitindo que a gestante escolha o melhor momento para a consulta, diminuindo desta forma o absenteísmo.
- Realizar o cuidado compartilhado com os serviços de pré-natal de alto risco, possibilitando a manutenção do vínculo e o seguimento das consultas na atenção básica das gestantes que estão referenciadas na rede especializada.

Adaptado do "DOCUMENTO ORIENTADOR Como a equipe de saúde da família pode melhorar os indicadores de desempenho"do MS.

7 Orientações da SES RS para qualificação do indicador

A Secretaria de Estado da Saúde do RS desenvolveu em 2018 o Guia do Pré-natal na Atenção Básica, no qual constam temas como: saúde sexual e saúde reprodutiva, abordagem pré-concepcional, acompanhamento da gestação na atenção básica, estratificação de risco da gestante e consulta puerperal.

O atendimento pré-natal é um serviço essencial e deve ser mantido e reforçado na pandemia da COVID-19, pois gestantes e puérperas compõem a população com condições e fatores de risco para possíveis complicações da Síndrome Gripal (SG) e para Covid-19. Assim, o cuidado no ciclo gravídico-puerperal não deve sofrer descontinuidade ou interrupção, pois pode ocasionar aumento no número de comorbidades e agravos.

Notas Técnicas com orientações de cuidado no ciclo gravídico-puerperal durante o período da Covid-19:
Nota Técnica Seção Saúde da Mulher 01/2020 - Orientações sobre o atendimento de Pré-Natal diante da pandemia do Covid-19 (revisada em 02.06.20). Acesse aqui.
Nota Técnica Seção Saúde da Mulher 02/2020 - Orientações técnicas para as maternidades em período da Covid-19 (revisada em 02.06.20). Acesse aqui.
NOTA DE ALERTA: Mortalidade Materna por COVID-19, Monitoramento das gestantes e puérperas com síndrome gripal e confirmadas com COVID-19 (17/08/20). Acesse aqui.
Guia do Pré-Natal na Atenção Básica

8 Dúvidas Frequentes

Como fica o indicador, em relação ao atendimento das gestantes na rede privada?

A gestante acompanhada na rede privada não contabiliza para esse indicador, que tem como meta acompanhar 60% das gestantes. Mesmo assim, é fundamental que a equipe de saúde registre a opção da gestante em ser acompanhada na rede de serviços privados. Este

registro pode ocorrer quando a gestante procurar por algum outro atendimento ofertado na unidade de saúde (vacina, TR, atendimento odontológico, etc). Registrar respalda a equipe em casos de desfechos negativos na gravidez. Não esquecendo que o ACS deve manter o acompanhamento conforme item 5.2 deste boletim.

Existe algum campo que ajude a identificar a gestante para o início do recebimento do Benefício Variável de Gestante (BVG)?

Sim, o NIS (Número de Identificação Social), caso a gestante possua. Qualquer profissional da unidade pode atualizar o cadastro individual da gestante e informar o NIS.

O que significa a cumulatividade de 42 semanas?

É o tempo que será considerado para a realização de, no mínimo, 6 consultas de pré-natal, sendo contabilizado a partir da DUM. O indicador identifica as gestantes que iniciaram o acompanhamento pré-natal até 20ª semana considerando a DUM informada, verificando se esta gestante teve, no mínimo, 06 consultas até a 42ª semana. Importante registrar o desfecho da gravidez na primeira consulta de puerpério, informando a data do parto e que a condição "gestante" foi resolvida na lista de problemas/condições e alergias no PEC. O Campo "está gestante?" na ficha de Cadastro Individual deve ser ativado assim que confirmar a gravidez e desativado logo após que o parto/aborto ocorrer.

O atendimento de pré-natal realizado pelo ginecologista do município contabiliza para o indicador?

Se o profissional que realizou a consulta estiver lotado em um estabelecimento de AB e a gestante estiver cadastrada em uma equipe homologada, o atendimento será contabilizado para o indicador.

Para saber mais acesse

Documento	Assunto
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.
NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS	Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil (2020).
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).
PORTARIA Nº 2.222/GM/MS, DE 25 DE AGOSTO DE 2020	Institui, em caráter excepcional e temporário, Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério e o incentivo financeiro federal de custeio para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus.
Nota Informativa nº 13/2020 - SE/GAB/SE/MS	Manual de Recomendações para a Assistência À Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19
e-SUS APS - GUIA PARA QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES DA APS	Passo a passo para orientação dos registros de atendimento no PEC.
Painel dos indicadores	Link para acesso dos indicadores de desempenho.
DOCUMENTO ORIENTADOR	Como a equipe de saúde da família pode melhorar os indicadores de desempenho.
Nota Informativa nº 13/2020 - SE/GAB/SE/MS	Manual de Recomendações para a Assistência À Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19
Acompanhamento do pré-natal no PEC e-SUS AB	Passo a passo para registro do pré-natal no PEC e-SUS AB.
ROTEIRO DE NAVEGAÇÃO NO E-GESTOR	Acesso aos indicadores de cadastro e desempenho.
MANUAL DE USO DO SISTEMA e-Gestor AB – INFORMAÇÃO E GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	Passo a passo para acessar o sistema e gerenciar usuários
Curso EAD e-SUS na Atenção Primária à Saúde para Profissionais de Saúde	Apresenta a plataforma e-Gestor AB, ensina sobre o cadastro do Gestor da Atenção Básica e do Gestor do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e apresenta os relatórios disponíveis no SISAB;
Vídeo de cadastro de gestores e técnicos do município	
e-Gestor: entendendo o sistema	