



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Saúde da Família

NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS

**ASSUNTO**

Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil (2020).

**ANÁLISE**

Trata-se de nota técnica para apresentação das fichas de qualificação do conjunto de indicadores que compõem o incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS) para o ano de 2020, no âmbito do Programa Previne Brasil, instituído por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O presente documento tem por objetivo qualificar os indicadores selecionados para o pagamento por desempenho, conforme previsto na Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, bem como detalhar o método de aferição e avaliação.

Cumprir destacar que monitorar e avaliar o desempenho da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e, primordialmente, das ações desenvolvidas pelas equipes que atuam na atenção primária é uma das funções essenciais do Estado. O monitoramento e a avaliação se transformam em ferramentas de transparência a fim de prestar contas à população sobre o investimento na área da saúde. Eles também auxiliam a analisar o acesso e a qualidade dos serviços prestados pelos municípios, viabilizando, assim, a implementação de medidas de correção e/ou aprimoramento das ações e serviços ofertados no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Nesse sentido, o monitoramento dos indicadores e o consequente uso das informações buscam:

- I - Definir o incentivo financeiro do pagamento por desempenho por Município e Distrito Federal;
- II - Subsidiar a definição de prioridades e o planejamento de ações para melhoria da qualidade da APS;
- III - Promover o reconhecimento dos resultados alcançados e a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção;
- IV - Orientar o processo de pagamento por desempenho no âmbito da gestão municipal, assim como entre este e as outras esferas de gestão do SUS;
- V - Promover a democratização e transparência da gestão da APS e o fortalecimento da participação das pessoas, por meio da publicização de metas e resultados alcançados.

Buscando atender a essas premissas, foi definido um conjunto de indicadores que pudessem ser acompanhados de forma sistemática e cujo acesso às informações possibilitasse a avaliação dos dados agregados por equipe, tendo, portanto, prioritariamente, o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab) como principal fonte de dados. Nesse processo, foram estabelecidos 07 (sete) indicadores, já definidos na Portaria 3.222, de 10 de dezembro de 2019.

A avaliação do desempenho das equipes Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP) no conjunto dos indicadores será consolidada em um Indicador Sintético Final (ISF), que

determinará o valor do incentivo financeiro a ser transferido ao município. O ISF corresponde ao cálculo do desempenho do conjunto dos sete indicadores selecionados. Esse indicador será aferido a cada 04 (quatro) meses com repercussão financeira para os 04 meses subsequentes. Esse ciclo se repetirá quadrimestralmente.

As etapas da construção do Indicador Sintético Final – ISF, serão apresentadas neste documento na seguinte ordem:

As etapas da construção do Indicador Sintético Final – ISF, serão apresentadas neste documento na seguinte ordem:

- VI - Indicadores de pagamento por desempenho;
- VII - Parâmetros, metas e pesos;
- VIII - Padronização;
- IX - Ponderação;
- X - Agregação e formação do ISF;
- XI - Fórmula de cálculo do ISF.

### Indicadores do pagamento por desempenho para o ano de 2020

Os indicadores definidos para o incentivo de pagamento por desempenho para 2020 atendem às seguintes Ações Estratégicas: Pré-natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Condições Crônicas. A escolha dessas áreas considerou a relevância clínica e epidemiológica das condições de saúde vinculadas. Os indicadores selecionados atendem a critérios como disponibilidade, simplicidade, granularidade, periodicidade, baixo custo de obtenção, adaptabilidade, estabilidade, rastreabilidade e representatividade dos dados utilizados no cálculo.

Diante dos elementos citados, optou-se por indicadores que pudessem ser calculados diretamente por meio dos dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab). Assim, determinados indicadores rotineiramente acompanhados (normalmente tidos como “clássicos”) tiveram suas fórmulas aprimoradas, considerando a possibilidade de verificação de dados individualizados que o Sisab apresenta, e não apenas quantitativos consolidados.

Os indicadores de pagamento por desempenho serão monitorados individualmente a cada quadrimestre, e o cálculo do indicador sintético, medido na mesma periodicidade. O valor do incentivo financeiro do Pagamento por Desempenho para os municípios e Distrito Federal será vinculado ao desempenho obtido pelo indicador sintético final e não pelos valores individualizados pelos sete indicadores. Os sete indicadores selecionados para o incentivo de pagamento por desempenho 2020 são os seguintes:

- **Indicador 1:** Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação;
- **Indicador 2:** Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- **Indicador 3:** Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- **Indicador 4:** Cobertura de exame citopatológico;
- **Indicador 5:** Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente;
- **Indicador 6:** Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre;
- **Indicador 7:** Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Quadro 1. Indicadores de pagamento por desempenho para o ano de 2020, por período de aferição de medição e a granularidade.

Indicador	Aferição	Medição	Granularidade	Fonte de origem	Fonte de controle

Indicador 1	Quadrimestral	Últimos 12 meses	Município	SISAB	SINASC
Indicador 2	Quadrimestral	Últimos 12 meses	Município	SISAB	SINASC
Indicador 3	Quadrimestral	Últimos 12 meses	Município	SISAB	SINASC
Indicador 4	Quadrimestral	Últimos 36 meses	Município	SISAB	IBGE
Indicador 5	Quadrimestral	Últimos 12 meses	Município	SISAB+SIPNI	SINASC
Indicador 6	Quadrimestral	Últimos 12 meses	Município	SISAB	PNS+IBGE
Indicador 7	Quadrimestral	Últimos 12 meses	Município	SISAB	PNS+IBGE

Apesar de serem aferidos por município para o pagamento, será apresentado no Sisab uma aferição por equipe de modo a auxiliar o gestor na tomada de decisão. Por se tratar de uma granularidade menor, será calculada uma estimativa do denominador, caso o resultado encontrado seja aquém do esperado, para evitar a subnotificação de registros pelas equipes. Este será mensurado utilizando uma estatística de fonte externa ao Sisab referente ao indicador, com a correção da expectativa de atendimento pela tipologia e população do município, que é apresentada para cada indicador no Quadro 1 acima.

Independentemente dos tipos de sistema, as regras de validação dos dados serão as mesmas para todas as entradas de dados no Sisab. Contudo, alguns indicadores apresentam regras específicas de extração para considerar se o dado compõe ou não o numerador e denominador. Essas e outras questões são sanadas mais adiante, na etapa do método de cálculo.

### Parâmetros, metas e pesos

O parâmetro representa o valor de referência utilizado para indicar o desempenho ideal que se espera alcançar para cada indicador. Os parâmetros descritos revelam o que as literaturas nacional e internacional apontam sobre os processos aferidos nos indicadores.

As metas definidas para os indicadores selecionados representam valores de referência, resultado de pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e são consideradas como ponto de partida para a mensuração da qualidade da APS no contexto do incentivo de pagamento por desempenho e válidas para o ano de 2020.

Para cada um dos sete indicadores foram atribuídos pesos com valores de 1 ou 2, cuja soma total é igual a 10. A atribuição de pesos diferentes considerou a relevância clínica e epidemiológica das condições de saúde relacionadas, bem como o nível de dificuldade no atingimento das metas, que traduzem o esforço da gestão e equipes para realização das ações, programas e estratégias. O Quadro 2 apresenta os valores de parâmetros, metas e pesos para o conjunto dos indicadores.

Nesse sentido, devem ser consideradas as seguintes definições:

- Parâmetro: ponto, a partir do zero, no qual um indicador atinge até 100% do seu valor de referência;
- Peso: fator de multiplicação de cada indicador na composição da nota final;
- Indicador Sintético Final: Indicador síntese do desempenho das equipes que variará de (0) zero a (10) dez, sendo obtido a partir da atribuição da nota individual para cada indicador, segundo seus respectivos parâmetros, e da ponderação pelos respectivos pesos de cada indicador, definidos em conformidade com o esforço necessário para seu alcance.

Quadro 2. Indicadores de pagamento por desempenho para o ano de 2020, com peso e parâmetro.

Ações estratégicas	Indicador	Parâmetro	Meta 2020	Peso
Pré-Natal	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	>=80%	60%	1
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	>=95%	60%	1
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	>=90%	60%	2
Saúde da	Cobertura de exame citopatológico	>=80%	40%	1

mulher				
Saúde da criança	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	$\geq 95\%$	95%	2
Doenças crônicas	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	$\geq 90\%$	50%	2
	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	$\geq 90\%$	50%	1

### Pontuação dos indicadores

As notas serão atribuídas individualmente para cada indicador de maneira linear e variando de zero a dez, considerando o resultado obtido entre o menor valor possível (normalmente zero) e a meta atribuída para aquele indicador. Assim, se o resultado de um determinado indicador para aquele município for 30% e a meta for 60%, a nota final para esse indicador será 5,0 (50% da nota máxima possível, já que o resultado foi 50% da meta proposta). Ainda, caso o valor atribuído for maior que o parâmetro, a nota final para o indicador será 10,0. As metas podem ser verificadas no Quadro 2. Adicionalmente, no painel de indicadores exibidos no Sisab, os resultados serão estratificados por faixa apenas para facilitar a visualização por padrão de cores, sem qualquer interferência na atribuição linear da nota.

### Ponderação

Uma vez atribuída a nota ao indicador, essa será ponderada conforme o peso descrito no Quadro 2. A multiplicação da nota com o peso resultará na atribuição final da nota daquele indicador, denominada Nota Ponderada do Indicador (NPI).

### Indicador Sintético Final

A última etapa consiste na agregação dos resultados, em que 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). Esse resultado é o ISF, nota final que congrega o resultado ponderado de todos os indicadores, facilitando a interpretação do desempenho do município.

### Financiamento

O valor do incentivo financeiro do Componente Pagamento por Desempenho do Programa Previnde Brasil será calculado para cada município e Distrito Federal multiplicando o resultado do ISF pelo valor máximo do incentivo do Pagamento por Desempenho por equipe e pelo quantitativo de equipes credenciadas e cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) no quadrimestre avaliado.

O valor do referido incentivo será transferido mensalmente, e a apuração dos indicadores será recalculada quadrimestralmente (janeiro-abril, maio-agosto, setembro-dezembro) e simultaneamente para todos os municípios e Distrito Federal. Assim, o pagamento mensal por desempenho de cada quadrimestre estará vinculado ao resultado obtido pelo município e pelo Distrito Federal no quadrimestre anterior.

O valor máximo do incentivo do Pagamento por Desempenho por equipe de Saúde da Família ou equipe de Atenção Primária será estabelecido em portaria específica do Ministério da Saúde. Haverá suspensão de 100% (cem por cento) da transferência de pagamento por desempenho por equipe nos casos de irregularidade em que haja verificação de ocorrência de fraude ou informação irregular de cumprimento de metas e indicadores.

Além disso, nos casos de cadastro de eSF ou eAP no SCNES referente a um novo credenciamento, o incentivo financeiro do pagamento por desempenho será transferido ao município ou Distrito Federal mensalmente até o 2º (segundo) recálculo subsequente considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do alcance dos indicadores por eSF e eAP. Somente a partir do 2º recálculo subsequente, essas novas equipes serão consideradas para cálculo do ISF.

## Anexo

## Fichas de Qualificação dos Indicadores

Apresentam-se, abaixo, as fichas de qualificação dos indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil, 2020:

Indicador 1	
<b>TÍTULO</b>	<b>Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação</b>
<b>TIPO</b>	Pagamento
<b>CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR</b>	Processo
<b>INTERPRETAÇÃO (o que mede?)</b>	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.
<b>USO (Para que fim?)</b>	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.
<b>FONTE</b>	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC
<b>PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO</b>	Quadrimestral
<b>ÍNDICE DE REFERÊNCIA</b>	2020
<b>PARÂMETRO</b>	>=80%
<b>META</b>	60%
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	$\frac{N^{\circ} \text{gestantes com 6 consultas pré-natal, com 1}^{\circ} \text{ até 20 semanas de gestação}}{\left( \frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou } N^{\circ} \text{ gestantes identificadas} \right)^1}$ <p style="text-align: center;"><sup>1</sup>O denominador será o que apresentar o maior valor</p>
<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<p><b>Numerador:</b> 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.</p> <p><b>Denominador:</b> Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p><b>1- Estimado:</b> 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</p> <p><b>2- Informado :</b> Quantidade de gestantes cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente na equipe com gestações finalizadas (considerando a data provável do parto (DPP) + 14 dias) no período.</p>
<b>POLARIDADE</b>	Quanto maior melhor
<b>CUMULATIVIDADE</b>	Cumulativo dentro do período de 42 semanas
<b>LIMITAÇÕES</b>	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.
<b>OBSERVAÇÕES</b>	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.

<b>Indicador 2</b>	
<b>TÍTULO</b>	<b>Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV</b>
<b>TIPO</b>	Pagamento
<b>CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR</b>	Processo
<b>INTERPRETAÇÃO (o que mede?)</b>	Mede a proporção de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada e teste rápido realizado. Em relação ao total de gestantes estimadas do município. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam esse exame, em relação a quantidade estimada de gestantes 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.
<b>USO (Para que fim?)</b>	Avalia o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS; subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal; incentivar a realização dos exames de sífilis e HIV visando triar gestantes com essas patologias para que seja assegurado tratamento adequado com vistas a minimizar danos ao feto.
<b>FONTE</b>	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC
<b>PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO</b>	Quadrimestral
<b>ÍNDICE DE REFERÊNCIA</b>	2020
<b>PARÂMETRO</b>	>=95%
<b>META</b>	60%
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e SIFILIS}}{\left( \frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou N}^{\circ} \text{ gestantes identificadas} \right)^1}$ <p style="text-align: center;"><sup>1</sup>O denominador será o que apresentar o maior valor</p>
<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<p><b>Numerador:</b> Número de mulheres com gestações finalizadas no período, cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe que tiveram um atendimento individual Exame avaliado com exame avaliado de Sorologia de Sífilis (VDRL), ou realizou o procedimento de teste rápido para Sífilis e avaliou o exame de Sorologia de HIV ou realizou o procedimento de teste rápido para HIV (é aceito a marcação do campo rápido ou o SIGTAP correspondente em ambos os casos)</p> <p><b>Denominador:</b> Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p><b>1- Estimado :</b> 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</p>

	tipologia do município, levando em consideração a população IBGE) em relação à população IBGE do município, ou <b>2- Informado</b> : Quantidade de gestantes cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente na equipe com gestações finalizadas (considerando a data provável do parto (DPP) + 14 dias) no período.
<b>POLARIDADE</b>	Quanto maior melhor
<b>CUMULATIVIDADE</b>	Cumulativo dentro do período de 42 semanas
<b>LIMITAÇÕES</b>	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 ter realizado o exame por cada equipe e município dado os resultados do SINASC.
<b>OBSERVAÇÕES</b>	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 o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.

<b>Indicador 3</b>	
<b>TÍTULO</b>	<b>Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado</b>
<b>TIPO</b>	Pagamento
<b>CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR</b>	Processo
<b>INTERPRETAÇÃO (o que mede?)</b>	Mede a proporção de gestantes que realizaram atendimento odontológico no curso do pré-natal na APS. Compreende o registro de consulta odontológica realizada pelo cirurgião-dentista às gestantes da APS, visando, principalmente, prevenir agravos de saúde bucal que possam comprometer a gestação e o bem-estar da gestante. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam o atendimento odontológico, em relação a quantidade estimada de gestantes 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, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. Espera-se a ocorrência de, no mínimo, uma avaliação odontológica a cada trimestre de gestação.
<b>USO (Para que fim?)</b>	Avaliar o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal; Avalia o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal.
<b>FONTE</b>	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC
<b>PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO</b>	Quadrimestral
<b>ÍNDICE DE REFERÊNCIA</b>	2020
<b>PARÂMETRO</b>	>=90%
<b>META</b>	60%
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	$\frac{N^{\circ} \text{gestantes com pré - natal na APS e atendimento odontológico}}{\left( \frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou } N^{\circ} \text{ gestantes identificadas} \right)^1}$ <p style="text-align: center;"><sup>1</sup>O denominador será o que apresentar o maior valor</p>
<b>MÉTODO DE</b>	<b>Numerador:</b> Número de mulheres com gestações finalizadas no período, cadastradas,

<b>CÁLCULO</b>	<p>identificadas e que realizaram uma consulta de pré-natal e um atendimento odontológico individual, ambos na APS.</p> <p><b>Denominador:</b> Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p><b>1-Estimado :</b> 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</p> <p><b>2-Informado :</b> Quantidade de gestantes cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente na equipe com gestações finalizadas (considerando a data provável do parto (DPP) + 14 dias) no período.</p>
<b>POLARIDADE</b>	Quanto maior melhor
<b>CUMULATIVIDADE</b>	Cumulativo dentro do período de 42 semanas
<b>LIMITAÇÕES</b>	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 ter realizado o exame por cada equipe e município dado os resultados do SINASC.
<b>OBSERVAÇÕES</b>	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 o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.

<b>Indicador 4</b>	
<b>TÍTULO</b>	<b>Cobertura de exame citopatológico</b>
<b>TIPO</b>	Pagamento
<b>CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR</b>	Processo
<b>INTERPRETAÇÃO (o que mede?)</b>	Mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram 1 exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. Para a mensuração correta da quantidade de mulheres e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando a projeção da população sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador.
<b>USO (Para que fim?)</b>	Avaliar a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero. Expressa a realização de um exame a cada três anos, segundo as Diretrizes Nacionais. Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a prevenção do câncer do colo do útero. Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da saúde da mulher.
<b>FONTE</b>	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Projeção populacional 2020 – IBGE
<b>PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO</b>	Quadrimestral
<b>ÍNDICE DE REFERÊNCIA</b>	2020
<b>PARÂMETRO</b>	>=80%
<b>META</b>	40%
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame citopatológico nos últimos 3 anos}}{\left( \frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{Projeção de mulheres de 25 a 64 anos ou N}^{\circ} \text{ mulheres de 25 a 64 anos cadastradas} \right)^2}$ <p style="text-align: center;"><sup>1</sup>O denominador será o que apresentar o maior valor</p>
<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>Numerador:</b> Número de mulheres cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe com idade entre 25 a 64 anos no quadrimestre analisado, que realizaram um



	<p>procedimento de Coleta de citopatológico de colo uterino em até 3 anos (podendo ser marcação de campo rápido ou SIGTAP correspondente).</p> <p><b>Denominador:</b> Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p><b>1- Estimado:</b> A projeção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos do município estimada pelo IBGE para o ano corrente, corrigido pela população coberta pelas equipes APS do município dividido pela população IBGE, ou</p> <p><b>2- Informado :</b> Quantidade de mulheres com idade entre 25 a 64 anos cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente no município no período analisado.</p>
<b>POLARIDADE</b>	Quanto maior melhor
<b>CUMULATIVIDADE</b>	Cumulativo dentro de 3 anos
<b>LIMITAÇÕES</b>	A cobertura deste indicador se refere à população que faz o exame citopatológico na APS. O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas.
<b>OBSERVAÇÕES</b>	Quando o número de mulheres cadastradas pela equipe/município supera a quantidade projetada de mulheres no ano para o município pelo IBGE é utilizado o número de mulheres cadastradas. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.

<b>Indicador 5</b>	
<b>TÍTULO</b>	<b>Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente</b>
<b>TIPO</b>	Pagamento
<b>CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR</b>	Processo
<b>INTERPRETAÇÃO</b>	<p>O objetivo desse indicador é mensurar o nível de proteção da população infantil contra as doenças imunopreveníveis selecionadas, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação, em relação a quantidade de crianças que o município possui. Para a mensuração correta da quantidade de crianças e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos pelo município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador.</p> <p>O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Para as vacinas de poliomielite (VIP) e pentavalente a faixa etária utilizada para o cálculo do indicador será menores de 1 ano.</p>
<b>USO</b>	<p>Avaliar o acesso às ações de imunização;</p> <p>Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação das ações de imunização.</p> <p>Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a realização das ações de imunização na APS;</p>
<b>FONTE</b>	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.
<b>PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO</b>	Quadrimestral
<b>ÍNDICE DE REFERÊNCIA</b>	2020
<b>PARÂMETRO</b>	>=95%
<b>META</b>	>=95%
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de } 3^{\text{a}} \text{ doses aplicadas de Polio e Penta em menores de 1 ano}}{\left( \frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou N}^{\circ} \text{ crianças cadastradas} \right)^1}$ <p style="text-align: center;"><small><sup>1</sup>O denominador será o que apresentar o maior valor</small></p>

<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<p><b>Numerador:</b> Considera-se o menor número de doses aplicadas entre a 3ª doses de pólio ou 3ª dose de pentavalente em menores de 1 ano</p> <p><b>Denominador:</b> Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p><b>1- Estimado:</b> 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</p> <p><b>2- Informado:</b> Quantidade de crianças menores de 1 ano cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente no município no período.</p>
<b>POLARIDADE</b>	Quanto maior melhor
<b>CUMULATIVIDADE</b>	Cumulativo dentro de 12 meses
<b>LIMITAÇÕES</b>	O numerador não traduz a aplicação de ambas as 3ª doses na mesma criança. 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 crianças que deveriam ter tomado a vacina por cada município dado os resultados do SINASC.
<b>OBSERVAÇÕES</b>	Quando o número de crianças cadastradas pelo município supera a quantidade estimada de crianças é utilizado o número de crianças cadastradas. O indicador somente será apresentado na granulação município, devido ao formato mensurado pelo SISPNI

<b>Indicador 6</b>	
<b>TÍTULO</b>	<b>Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre</b>
<b>TIPO</b>	Pagamento
<b>CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR</b>	Processo
<b>INTERPRETAÇÃO</b>	Mede a proporção de pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS e possuem sua pressão arterial aferida no semestre, em relação a quantidade estimada de hipertensos 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.
<b>USO</b>	Avaliar se a aferição de PA em pessoas com hipertensão, pelo menos uma vez no semestre, está incorporada no processo de trabalho da equipe com vistas ao controle da PA desses usuários; Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pessoas hipertensas na APS; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas.
<b>FONTE</b>	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013
<b>PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO</b>	Quadrimestral
<b>ÍNDICE DE REFERÊNCIA</b>	2020
<b>PARÂMETRO</b>	>=90%
<b>META</b>	50%
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	$\frac{N^{\circ} \text{ hipertensos com a PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses}}{(\text{Parâmetro de Cadastro} \times \% \text{ hipertensos PNS ou } N^{\circ} \text{ hipertensos identificados})^1}$ <p style="text-align: center;"><sup>1</sup>O denominador será o que apresentar o maior valor</p>
<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	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

	<p>procedimento de Pressão Arterial (pelo SIGTAP correspondente) uma vez a cada 6 meses dentro de 1 ano.</p> <p>Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p><b>1- Estimado:</b> 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</p> <p><b>2- Informado:</b> Quantidade de hipertensos cadastrados, identificados e vinculados corretamente na equipe no período.</p>
<b>POLARIDADE</b>	Quanto maior melhor
<b>CUMULATIVIDADE</b>	Cumulativo dentro de 12 meses
<b>LIMITAÇÕES</b>	A porcentagem de diagnosticados com hipertensão só é apresentada por estado pela PNS, por esse motivo, realiza-se uma estimativa para a parâmetro de cadastro do município. O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas.
<b>OBSERVAÇÕES</b>	Quando o número de hipertensos cadastrados pela equipe/município supera a quantidade estimada de hipertensos por meio da PNS é utilizado o número de hipertensos cadastrados. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.

<b>Indicador 7</b>	
<b>TÍTULO</b>	<b>Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada</b>
<b>TIPO</b>	Pagamento
<b>CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR</b>	Processo
<b>INTERPRETAÇÃO</b>	Mede a proporção de pessoas com Diabetes que são consultadas pelas equipes de APS e possuem exame de hemoglobina glicada solicitado pelo menos uma vez no ano, em relação a quantidade estimada de diabéticos 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. A medição da hemoglobina glicada pela equipe de APS pressupõe uma avaliação sobre o resultado do tratamento para cada pessoa.
<b>USO</b>	Avaliar se a solicitação do exame de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez ao ano, em pessoas com diabetes está incorporada na rotina de atendimento das equipes; Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pessoas com Diabetes na APS; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas.
<b>FONTE</b>	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013
<b>PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO</b>	Quadrimestral
<b>ÍNDICE DE REFERÊNCIA</b>	2020
<b>PARÂMETRO</b>	>=90%
<b>META</b>	50%
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	$\frac{N^{\circ} \text{ diabéticos com solicitação de HbA1c nos últimos 12 meses}}{(\text{Parâmetro de Cadastro} \times \% \text{ diabéticos PNS ou } N^{\circ} \text{ diabéticos identificados})^{\frac{1}{2}}}$ <p style="text-align: center;"><sup>1</sup>O denominador será o que apresentar o maior valor</p>
<b>MÉTODO DE CÁLCULO</b>	<b>Numerador:</b> 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).

	<p><b>Denominador:</b> Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p><b>1- Estimado:</b> 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</p> <p><b>2- Informado:</b> Quantidade de diabéticos cadastrados, identificados e vinculados corretamente na equipe no período.</p>
<b>POLARIDADE</b>	Quanto maior melhor
<b>CUMULATIVIDADE</b>	Cumulativo dentro de 12 meses
<b>LIMITAÇÕES</b>	A porcentagem de diagnosticados com diabetes só é apresentada por estado pela PNS, por esse motivo, realiza-se uma estimação para a parâmetro de cadastro do município/tipologia. O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas.
<b>OBSERVAÇÕES</b>	Para fins de financiamento o indicador será calculado por quadrimestre; Quando o número de diabéticos cadastrados pela equipe/município supera a quantidade estimada de diabéticos pela PNS é utilizado o número de diabéticos cadastrados. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Alexandre Pedebôs, Coordenador(a)-Geral de Informação da Atenção Primária**, em 29/01/2020, às 19:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Otávio Pereira D Avila, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 30/01/2020, às 11:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 31/01/2020, às 15:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0013327270** e o código CRC **34BF367A**.