



Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

NOTA INFORMATIVA Nº 03/2023¹ INDICADORES DAPPS/PIAPS

ASSUNTO

Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Estadual de Incentivos para APS - PIAPS do Rio Grande do Sul.

ANÁLISE

Trata-se de nota técnica para apresentação das fichas de qualificação do conjunto de indicadores que compõem o Programa Estadual de Incentivos para APS - PIAPS do Rio Grande do Sul, instituído por meio do Decreto Nº 56.061/2021. O presente documento tem por objetivo qualificar os indicadores selecionados para o pagamento por desempenho para o ano de 2024, bem como detalhar o método de aferição e avaliação.

Indicadores do pagamento por desempenho para o ano de 2024

Indicador 1: Percentual de equipes da Atenção Básica (INE) que realizaram pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável.

Indicador 2: Percentual de equipes da Atenção Básica (INE) com registro de oferta de Procedimentos, Atendimento Individual e Atividade Coletiva em PICS.

Indicador 3: Percentual de equipes da Atenção Básica (INE) que realizaram pelo menos 4 (quatro) atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental.

Indicador 4: Percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis conforme a classificação clínica.

Indicador 5: Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose.

Quadro 1. Indicadores de pagamento por desempenho para o ano de 2024, por período de aferição de medição e a granularidade.

Indicador	Aferição	Medição	Acompanhamento pelo sistema	Granularidade	Fonte de origem
Indicador 1	Semestral	Últimos seis meses	Mensal	Município	SISAB/e-Gestor
Indicador 2	Semestral	Últimos seis meses	Mensal	Município	SISAB/e-Gestor
Indicador 3	Semestral	Últimos seis meses	Mensal	Município	SISAB/e-Gestor
Indicador 4	Semestral	Últimos seis meses	Mensal	Município	SINAN
Indicador 5	Semestral	Últimos seis meses	Mensal	Município	SINAN

FINANCIAMENTO

Cada indicador equivalerá a 5% do valor total do incentivo das equipes de eSF e eAP e será mensurado e descontado por município. Os denominadores dos indicadores 1, 2 e 3 serão definidos de acordo com o número máximo de equipes (eSF e eAP) financiadas pelo estado no semestre referente ao período de aferição.

¹ Atualizada em 31.01.2024

INFORMAÇÕES

Para fins dos cálculos dos indicadores, serão sempre consideradas as informações enviadas conforme cronograma de prazos para o envio da produção da Atenção Primária à Saúde para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)² **não sendo considerados os prazos para complementação dos dados.**

Os indicadores 04 e 05 serão retirados da base de dados do SINAN, considerando os casos inseridos no semestre correspondente para avaliação do indicador.

Parâmetros e metas

Indicador	Parâmetro	Meta 2024
Indicador 1: Percentual de equipes de Atenção Básica que realizaram pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável	100% das equipes de Atenção Básica do município	75% das equipes da AB para os municípios com até 30.000 habitantes. 50% das equipes da AB com mais de 30.000 habitantes.
Indicador 2: Percentual de equipes de Atenção Básica (INE) com registro de oferta de Procedimentos, Atendimento Individual e Atividade Coletiva em PICS	100% das equipes de Atenção Básica do município	25% do total de equipes de Atenção Básica do município
Indicador 3: Percentual de equipes de Atenção Básica que realizaram pelo menos 4 (quatro) atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental.	100% das equipes de Atenção Básica do município	Conforme a faixa em que o município se enquadrar em relação ao quantitativo de Equipes Implantadas
Indicador 4: Percentual de sífilis em gestantes com prescrição de tratamento conforme a classificação clínica.	100% das prescrições	80% prescrições
Indicador 5: Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose	100% dos casos	30% dos casos

² Apesar da [PORTARIA Nº 4, DE 28 DE JANEIRO DE 2021](#) dispor sobre a complementação dos dados enviados e regularização do envio da produção para o SISAB com até 04 quatro meses de atraso.

Anexo

Fichas de Qualificação dos Indicadores

Apresentam-se, abaixo, as fichas de qualificação dos indicadores de pagamento por desempenho em 2024:

Indicador 1	
Título	Alimentação Saudável
Tipo	Pagamento
Classificação Do Indicador	Processo
Interpretação (O Que Mede?)	Mede a quantidade de atendimentos coletivos para a promoção da alimentação saudável para pessoas saudáveis ou que necessitem de orientações especiais. O objetivo desse indicador é mensurar o percentual de equipes da AB de cada município que promovem regularmente ações de alimentação saudável.
Uso (Para Que Fim?)	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar a população quanto às escolhas alimentares saudáveis; • Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e proteção, com foco na formação de hábitos saudáveis e na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis; • Promover o cuidado às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, adulto, idoso e gestantes); • Garantir escolhas alimentares benéficas.
Fonte	<p>Numerador: Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB</p> <p>Denominador: Equipes de eSF e eAP pagas pelo Estado</p>
Periodicidade De Mensuração Para Pagamento	O período de mensuração será semestral, sendo o desconto aplicado na segunda competência do semestre subsequente.
Parâmetro	100% das equipes de Atenção Básica do município pagas pelo Estado
Meta	<ul style="list-style-type: none"> • 75% das equipes da AB realizaram pelo menos uma (01) atividade coletiva com o tema de alimentação saudável no último semestre para os municípios com até 30.000 habitantes. • 50% das equipes da AB realizaram pelo menos uma (01) atividade coletiva com o tema de alimentação saudável no último semestre para os municípios com mais de 30.000 habitantes.
Fórmula De Cálculo	$\frac{\text{Nº de equipes (eSF, eAP, eSB e Nasf/eMulti ou código 72) que registraram pelo menos uma (01) atividade com o tema alimentação saudável no semestre avaliado}}{\text{Total de equipes da eSF e eAP do município financiadas pelo estado conforme portaria PIAPS}} \times 100$
Método De Cálculo	<p>Para a mensuração correta da quantidade de atividade em grupo realizadas, deve-se acessar:</p> <p>E-Gestor → SISAB → Aba Saúde → Atividade Coletiva.</p> <p>Nos filtros de relatório, deve-se escolher os seguintes itens:</p> <p>1. Unidade geográfica: Município</p>

2. Competência: referente ao semestre que será avaliado
3. Linha do Relatório: Equipe INE
4. Coluna do Relatório: Qt Atividades Coletivas/Número de participantes
5. Tipo de informação: Quantidade de Atividade Coletiva
6. Tipo de equipe: **eSF, eAP, eSB e Nasf/eMulti (código 72)**
7. Temas para saúde: Alimentação Saudável

Com o objetivo de estimular que todas as equipes desenvolvam as atividades previstas e que os municípios atinjam os indicadores propostos, serão consideradas para o numerador todas as equipes previstas no item 6, que registrarem produção conforme estabelecido pelo indicador no período de avaliação. O denominador considerará o número de equipes de eSF e eAP pagas pelo Estado no período, que realizam atividades de Alimentação Saudável.

Deste modo, para cálculo do atingimento da meta do indicador, utiliza-se o somatório das equipes de eSF e eAP pagas nos meses de referência, gerando um total de equipes que devem realizar atividades de Alimentação Saudável, considerando:

1) 50% ou 75% das equipes realizando pelo menos uma atividade coletiva de alimentação saudável, conforme o corte populacional dos municípios; e

2) que este cálculo do percentual (50% ou 75%), quando **não** gera um número inteiro (absoluto), orienta-se localizar a primeira casa decimal e se o algarismo for igual ou maior que cinco, arredonda-se para cima. Se for menor que cinco, arredonda-se para baixo.

Exemplo:

Município	Nº Equipes <u>ESF</u>	Nº Equipes <u>EAP</u>	Total de equipes pagas	% das equipes conforme corte populacional	Meta Nº equipes
< 30 mil hab. (75% equipes)	1	2	3	2,25 (3x75/100)	2
> 30 mil hab. (50% equipes)	5	0	5	2,50 (5x50/100)	3

Polaridade	Quanto maior melhor
Cumulatividade	Cumulativo dentro do período de seis (6) meses.
Limitações	Pode ser limitante para a aferição da oferta das atividades de alimentação saudável pelas equipes de Atenção Básica o registro incorreto no SISAB (ficha atendimento coletivo) ou a não realização do registro.
Observações	As equipes devem alimentar diariamente a base de dados, enviando-os dentro do prazo, conforme cronograma de prazos para o envio da produção da Atenção Primária à Saúde para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Indicador 2	
Título	PICS na Atenção Primária à Saúde
Tipo	Pagamento
Classificação Do Indicador	Processo
Interpretação (O Que Mede?)	Mede os Procedimentos, Atendimento Individual e/ou Atividade Coletiva em PICS que foram realizados em seis (6) meses. O objetivo desse indicador é mensurar o quantitativo de equipes da Atenção Básica que ofertam PICS no Rio Grande do Sul.
Uso (Para Que FIm?)	<ul style="list-style-type: none"> ● Monitorar e Avaliar a oferta de PICS pelas equipes da Atenção Básica nos municípios do RS; ● Gerar dados para subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação para implementação e promoção das PICS na Atenção Básica do RS; ● Incentivar a oferta de PICS adequada para as condições comuns de saúde presentes na população.
Fonte	Numerador: Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB Denominador: Equipes de eSF e eAP pagas pelo Estado
Periodicidade De Mensuração Para Pagamento	O período de mensuração será semestral, sendo o desconto aplicado na segunda competência do semestre subsequente.
Parâmetro	100% das equipes de Atenção Básica do município
Meta	25% do total de equipes de Atenção Básica do município
Fórmula De Cálculo	$\frac{\text{Nº de equipes (eSF, eAp, eSB e Nasf/eMulti - ou código 72) que registraram PICS no semestre avaliado}}{\text{Total de equipes da eSF e eAP do município financiadas pelo estado conforme portaria PIAPS}} \times 100$
Método De Cálculo	<p>Para obtenção das informações sobre a oferta de PICS pelas Equipes nos municípios do Rio Grande do Sul, foram extraídos e somados os relatórios do e-gestor → SISAB:</p> <p>E-Gestor → SISAB → Aba Saúde → Produção</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unidade geográfica: Município 2. Competência: referente ao período que será avaliado 3. Linha do Relatório: Equipe INE 4. Coluna do Relatório: Procedimentos / Práticas Integrativas e Complementares em Saúde 5. Tipo de equipe: eSF, eAP, eSB e Nasf/eMulti (código 72) 6. Tipo de Produção: Procedimento 7. Procedimentos PICS: Todos

ou

E-Gestor → SISAB → Aba Saúde → Produção

1. Unidade geográfica: Município
2. Competência: referente ao período que será avaliado
3. Linha do Relatório: Equipe INE
4. Coluna do Relatório: Racionalidade em saúde
5. Tipo de equipe: **eSF, eAP, eSB e Nasf/eMulti (código 72)**
6. Tipo de Produção: Atendimento Individual
7. Racionalidades em Saúde: todas

ou

E-Gestor → SISAB → Aba Saúde → Atividade Coletiva.

1. Unidade geográfica: Município
2. Competência: referente ao semestre que será avaliado
3. Linha do Relatório: Equipe INE
4. Coluna do Relatório: Qt Atividades Coletivas/Número de participantes
5. Tipo de Informação: Quantidade de Atividade Coletiva
6. Tipo de equipe: **eSF, eAP, eSB e Nasf/eMulti (código 72)**
7. Temas para saúde: Plantas Medicinais

ou

E-Gestor → SISAB → Aba Saúde → Atividade Coletiva.

8. Unidade geográfica: Município
9. Competência: referente ao semestre que será avaliado
10. Linha do Relatório: Equipe INE
11. Coluna do Relatório: Qt Atividades Coletivas/Número de participantes
12. Tipo de Informação: Quantidade de Atividade Coletiva
13. Tipo de equipe: **eSF, eAP, eSB e Nasf/eMulti (código 72)**
14. SIGTAP: (0101050020) Terapia Comunitaria, (0101050011) Praticas Corporais Em Medicina Tradicional Chinesa, (0101050046) Yoga, (0101050054) Oficina De Massagem/ Auto-Massagem, (0101050062) Sessao De Arteterapia, (0101050070) Sessao De Meditação, (0101050089) Sessão De Musicoterapia, (0101050097) Sessão De Antroposofia Aplicada À Saúde, (0101050100) Sessão De Biodança, (0101050119) Sessão De Bioenergética, (0101050127) Sessão De Constelação Familiar, (0101050135) Sessão De Danca Circular, (0101050143) Sessão De Termalismo.

Com o objetivo de estimular que todas as equipes desenvolvam as atividades previstas e que os municípios atinjam os indicadores propostos, serão consideradas para o numerador todas as equipes previstas no item 5 (eSF, eAP e eSB) para produção e 6 (eSF, eAP e eSB) para atividade coletiva, que registrarem produção no período de avaliação. O denominador

	<p>considerará o número de equipes pagas de eSF e eAP pelo Estado no período.</p> <p>O Cálculo do percentual (25% do total de equipes de Atenção Básica do município) quando não gera um número inteiro (absoluto), orienta-se localizar a primeira casa decimal e se o algarismo for igual ou maior que cinco, arredonda-se para cima. Se for menor que cinco, arredonda-se para baixo. Obs.: Esse critério de arredondamento não contempla os municípios que possuem apenas uma (1) equipe cofinanciada.</p>
Polaridade	Quanto maior melhor
Cumulatividade	Cumulativo dentro do período de seis (6) meses.
Limitações	Pode ser limitante para a aferição da oferta de PICS pelas equipes da Atenção Básica o registro incorreto no SISAB ou a não realização do registro.
Observações	As equipes devem alimentar diariamente a base de dados, enviando-os dentro do prazo, conforme cronograma de prazos para o envio da produção da Atenção Primária à Saúde para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Indicador 3																	
Título	Ações de Saúde Mental em Grupo																
Tipo	Pagamento																
Classificação Do Indicador	Processo																
Interpretação (O Que Mede?)	Mede a quantidade de atendimentos coletivos para a prevenção e promoção de saúde mental para pessoas com transtornos mentais ou em situação de sofrimento. O objetivo desse indicador é mensurar o percentual de equipes da AB de cada município que promovem regularmente ações para a saúde mental, com o intuito de garantir o acolhimento, o planejamento, o vínculo e a continuidade do cuidado em saúde mental para usuários com transtornos diagnosticados ou não.																
Uso (Para Que Fim?)	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar o acesso ao acompanhamento em saúde mental, considerando ações complementares e/ou alternativas aos atendimentos individuais; • Ampliar o número de atendimentos em grupo com o tema da saúde mental realizados pelos municípios, a fim de estimular o reconhecimento dos aspectos psicossociais no processo saúde-doença, bem como para fortalecer o acompanhamento regular, o vínculo e a resolutividade dos casos de saúde mental na APS. 																
Fonte	Numerador: Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB Denominador: Equipes de eSF e eAP pagas pelo Estado																
Periodicidade De Mensuração Para Pagamento	O período de mensuração será semestral, sendo o desconto aplicado na segunda competência do semestre subsequente.																
Parâmetro	100% das equipes de Atenção Básica do município																
Meta	<p>O percentual que será usado como critério para mensurar o atingimento da meta, em cada um dos municípios, será definido conforme o quantitativo de equipes implantadas na APS (eSF + eAP) pelo município. Esses quantitativos estão distribuídos entre 5 faixas, cada uma delas correspondente a um valor de percentual diferente para o alcance da meta, conforme apresentado na tabela a seguir:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Faixa</th> <th style="width: 15%;">Quantitativo de Equipes Implantadas</th> <th style="width: 10%;">Meta</th> <th style="width: 65%;">Descrição da Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Faixa 1</td> <td>1 à 5</td> <td>50%</td> <td>50% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 1 à 5 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.</td> </tr> <tr> <td>Faixa 2</td> <td>6 à 10</td> <td>40%</td> <td>40% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 6 à 10 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.</td> </tr> <tr> <td>Faixa 3</td> <td>11 à 70</td> <td>30%</td> <td>30% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 11 à 70 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.</td> </tr> </tbody> </table>	Faixa	Quantitativo de Equipes Implantadas	Meta	Descrição da Meta	Faixa 1	1 à 5	50%	50% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 1 à 5 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.	Faixa 2	6 à 10	40%	40% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 6 à 10 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.	Faixa 3	11 à 70	30%	30% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 11 à 70 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.
Faixa	Quantitativo de Equipes Implantadas	Meta	Descrição da Meta														
Faixa 1	1 à 5	50%	50% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 1 à 5 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.														
Faixa 2	6 à 10	40%	40% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 6 à 10 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.														
Faixa 3	11 à 70	30%	30% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 11 à 70 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.														

	<table border="1"> <tr> <td>Faixa 4</td> <td>71 à 100</td> <td>25%</td> <td>25% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 70 à 100 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.</td> </tr> <tr> <td>Faixa 5</td> <td>Mais de 100</td> <td>10%</td> <td>10% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem acima de 100 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.</td> </tr> </table> <p>Observação: Quando o cálculo do percentual de equipes não gera um número inteiro (absoluto), orienta-se localizar a primeira casa decimal e se o algarismo for igual ou maior que cinco, arredonda-se para cima. Se for menor que cinco, arredonda-se para baixo.</p>	Faixa 4	71 à 100	25%	25% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 70 à 100 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.	Faixa 5	Mais de 100	10%	10% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem acima de 100 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.
Faixa 4	71 à 100	25%	25% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem entre 70 à 100 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.						
Faixa 5	Mais de 100	10%	10% das equipes da AB (eSF e eAP) realizando pelo menos quatro atendimentos em grupo com o tema de saúde mental no último semestre para os municípios que possuem acima de 100 equipes de eSF e/ou eAP financiadas pelo estado.						
Fórmula De Cálculo	$\frac{\text{Nº de equipes (eSF, eAp e Nasf/eMulti- código 72) que registraram pelo menos 4 (quatro) atendimentos em grupo com o tema saúde mental no semestre avaliado}}{\text{Total de equipes da eSF e eAP do município financiadas pelo estado}} \times 100$								
Método De Cálculo	<p>Para a mensuração correta da quantidade de atendimentos em grupo realizados, deve-se acessar:</p> <p>E-Gestor → SISAB → Aba Saúde → Atividade Coletiva.</p> <p>Nos filtros de relatório, deve-se escolher os seguintes itens:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unidade geográfica: Município 2. Competência: referente ao semestre que será avaliado 3. Linha do Relatório: Equipe INE 4. Coluna do Relatório: Qt Atividades Coletivas/Número de participantes 5. Tipo de Informação: Quantidade de Atividade Coletiva 6. Tipo de equipe: eSF, eAP e Nasf/eMulti (código 72) 7. Tipo de atividade: Atendimento em Grupo 8. Temas para saúde: Saúde Mental <p>Com o objetivo de estimular que todas as equipes desenvolvam as atividades previstas e que os municípios atinjam os indicadores propostos, serão consideradas para o numerador todas as equipes previstas no item 6, que registrarem produção conforme estabelecido pelo indicador no período de avaliação. O denominador considerará o número de equipes pagas pelo Estado no período.</p>								
Polaridade	Quanto maior melhor								
Cumulatividade	Cumulativo dentro do período de seis (6) meses imediatamente anteriores à aferição.								

<p>Limitações</p>	<p>O número de 4 (quatro) atendimentos em grupo com o tema de saúde mental não necessariamente se constituirão pelos municípios como um planejamento para “acompanhamento contínuo” ou ações programáticas de prevenção e promoção em saúde mental, tendo em vista que as unidades podem realizar ações episódicas focadas em alguma campanha de saúde (exs.: 1 (uma) atividade para o mês de prevenção ao suicídio aberto ao público geral, ação de 1 (um) encontro para adolescentes vítimas de bullying na escola, etc...) – o que não garante o vínculo com usuários que necessitam de uma alternativa de cuidado para além dos atendimentos individuais. O quantitativo de equipes de saúde nos municípios com mais de 200.001 habitantes é maior, o que complexifica o planejamento da gestão municipal para implementar as ações coletivas em um maior número de unidades, por isso foram definidos índices percentuais diferentes conforme a faixa populacional correspondente. De qualquer forma, o número de ações tem como perspectiva contribuir com o desenvolvimento, a implementação, a organização e a regularidade das ações de saúde mental nos municípios, entendendo que a quantidade de 4 atendimentos ocupa uma faixa razoável entre iniciativas em desenvolvimento e iniciativas já consolidadas.</p>
<p>Observações</p>	<p>As equipes devem alimentar diariamente a base de dados, enviando-os dentro do prazo, conforme cronograma de prazos para o envio da produção da Atenção Primária à Saúde para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).</p>

Indicador 4	
Título	Gestante Sífilis com Tratamento Adequado
Tipo	Pagamento
Classificação Do Indicador	Processo
Interpretação (O Que Mede?)	Mede o percentual de casos notificados de sífilis em gestantes com prescrição de tratamento adequado conforme a fase clínica da doença, em relação ao total de gestantes com diagnóstico de sífilis informado pelo município. O objetivo é mensurar e monitorar quantos casos notificados de gestantes com sífilis recebem a prescrição do tratamento adequado das gestantes com sífilis.
Uso (Para Que Fim?)	<ul style="list-style-type: none"> ● Incentivar e implementar a utilização dos protocolos clínicos e de diretrizes terapêuticas vigentes para a prevenção da Transmissão Vertical da Sífilis. ● Qualificar a atenção ao pré-natal; ● Prevenir a transmissão vertical da sífilis congênita; ● Qualificar as informações advindas da notificação da sífilis em gestante; ● Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência prestada no pré-natal; ● Fomentar a prescrição adequada do tratamento da sífilis.
Fonte	SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
Periodicidade De Mensuração Para Pagamento	O período de mensuração será semestral, sendo o desconto aplicado na segunda competência do semestre subsequente.
Parâmetro	100% dos casos de sífilis em gestantes com prescrições adequadas
Meta	80% dos casos de sífilis em gestantes com prescrições adequadas
Fórmula De Cálculo	$\frac{\text{Nº de casos notificados de sífilis em gestantes com prescrição adequada de tratamento}}{\text{Número total de casos notificados de sífilis em gestantes}} \times 100$
Método De Cálculo	<p>Numerador: Número de casos de sífilis detectados em gestantes com prescrição de tratamento adequado conforme a classificação clínica, em um determinado mês de diagnóstico e local de residência.</p> <p>Denominador: Número total de casos de sífilis detectados em gestantes, no mesmo mês de diagnóstico e local de residência.</p>
Polaridade	Quanto maior melhor.
Cumulatividade	Não cumulativo.
Limitações	A qualidade do indicador depende da realização do diagnóstico de sífilis na gestação em tempo oportuno, da realização da notificação, e consequentemente sua inserção na base de informação (SINAN). Além disso, torna-se fundamental a completude das informações para o alcance de um resultado o mais próximo possível da realidade.
Observações	<ul style="list-style-type: none"> ● Considera-se prescrição adequada de tratamento o esquema com penicilina benzatina em dose conforme a fase clínica da doença identificada imediatamente ao diagnóstico de sífilis em gestante. Conforme quadro abaixo:

ESTADIAMENTO	ESQUEMA TERAPÊUTICO ^a	SEGUIMENTO (TESTE NÃO TREPONÊMICO)
Sífilis recente: sífilis primária, secundária e latente recente (com até um ano de evolução)	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo) ^b	Teste não treponêmico mensal ^b
Sífilis tardia: sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana (1,2 milhão UI em cada glúteo) por 3 semanas ^c Dose total: 7,2 milhões UI, IM	Teste não treponêmico mensal ^b
Neurosífilis	Benzilpenicilina potássica/cristalina 18-24 milhões UI, 1x/ dia, IV, administrada em doses de 3-4 milhões UI, a cada 4 horas ou por infusão contínua, por 14 dias	Exame de LCR de 6/6 meses até normalização

Legenda: UI = unidades internacionais; IM = intramuscular; IV = intravenoso; LCR = líquido cefalorraquidiano.

Fonte: BRASIL, 2020; WORKOWSKI *et al.*, 2021; RAMCHANDANI *et al.*, 2023.

^a A benzilpenicilina é a única opção segura e eficaz para o tratamento adequado da sífilis nas gestantes.

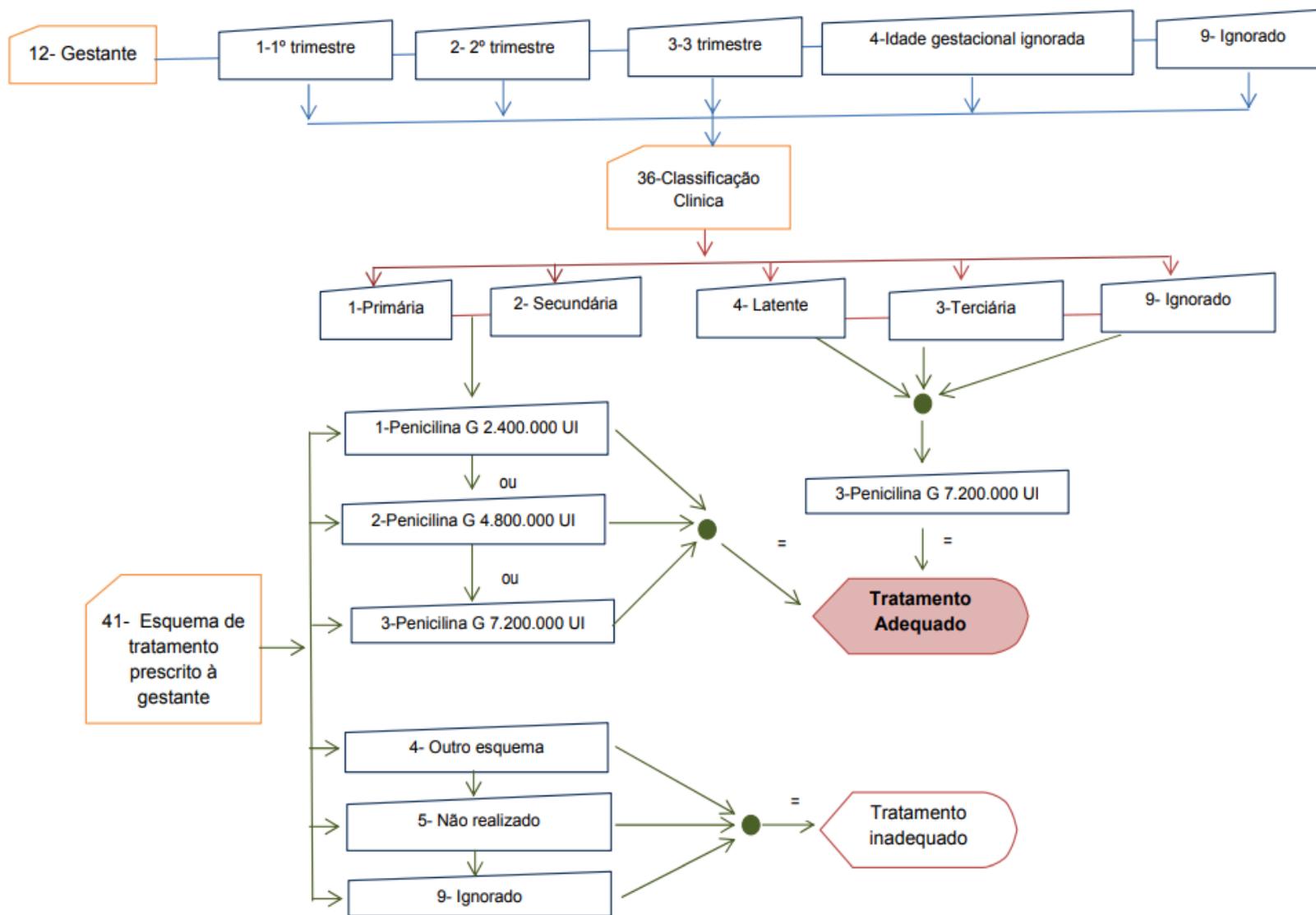
^b O monitoramento deve ser realizado com teste não treponêmico e, sempre que possível, com o mesmo método diagnóstico. Por exemplo: se o diagnóstico realizado com VDRL, deve-se manter o seguimento com VDRL. Em caso de diagnóstico realizado com RPR, manter seguimento com RPR.

^c O intervalo entre doses deve ocorrer, idealmente, a cada sete dias, não podendo ultrapassar nove dias. Caso alguma das doses seja perdida ou o intervalo entre elas ultrapasse nove dias, o esquema deve ser reiniciado.

- Para a definição da meta, utilizou-se como referência a média dos últimos cinco anos do percentual de tratamento prescrito adequadamente do Brasil.
- Os municípios devem alimentar regularmente a base de dados do SINAN, de acordo com as normativas vigentes. Após o diagnóstico, o serviço preenche a ficha de notificação e encaminha para a vigilância epidemiológica fazer uma análise crítica (verificar se preenche critério de definição de caso e analisar os campos) e inserir no sistema. Os casos diagnosticados inseridos no SINAN no semestre correspondente entram na avaliação do indicador.
- O indicador poderá ser consultado regularmente no Painel PIAPS do [BI/RS](#), pois entende-se que a utilização dos dados locais propiciam melhor visibilidade à dinâmica de seu quadro epidemiológico, em tempo oportuno, possibilitando a implementação de medidas de intervenção adequadas.
- Os municípios que não tiveram casos diagnosticados de sífilis em gestante no período analisado, estarão em situação de “não se aplica”, sendo este considerado com meta atingida. Ressalta-se a necessidade de busca ativa dos casos para evitar o não diagnóstico, o que compromete a qualidade das informações e assistência.
- Durante o período de aferição, será realizado pela Coordenação Estadual em parceria com as CRS, uma busca de casos não notificados. A busca envolve o relacionamento das bases do SINAN (sífilis em gestante e sífilis congênita) e outras ferramentas de monitoramento. O objetivo é qualificar o indicador, a fim de torná-lo o mais fidedigno possível, evitando a subnotificação de casos, pois as informações encontradas serão enviadas aos municípios no intuito de serem incluídas no SINAN. Sendo assim, torna-se fundamental que os municípios insiram as notificações encontradas no sistema assim que possível para que conste no Painel PIAPS do BI/RS, a área técnica irá informar ao município sobre os prazos para inclusão no SINAN antes da efetivação do desconto.

Fluxograma para extração do dado ficha SINAN - DGTI:

Numerador: Gestante com esquema de tratamento prescrito adequado



*Para fins do cálculo do indicador considera-se prescrição adequada de tratamento o esquema com penicilina benzatina em dose conforme a fase clínica da doença realizada imediatamente após o diagnóstico de sífilis na gestação

Indicador 5	
Título	Indicador de TDO
Tipo	Pagamento
Classificação Do Indicador	Processo
Interpretação (O Que Mede?)	Mede o percentual de casos notificados de tuberculose que realizam TDO. Será considerado TDO se a observação da tomada ocorrer no mínimo três vezes por semana durante todo tratamento.
Uso (Para Que Fim?)	O TDO destina-se a todos os pacientes com diagnóstico de tuberculose e sua realização traduz uma oportunidade única de aproximação dos profissionais com o contexto social dos indivíduos. As pessoas tratadas com TDO têm maior probabilidade de curar a tuberculose ou de não apresentar a Tuberculose Multirresistente do que aquelas que não têm acesso a esta estratégia. Além disso, é um momento ímpar em que o profissional de saúde cria a oportunidade para empoderar o paciente em relação ao processo do tratamento. Os objetivos do TDO são: possibilitar a adesão, garantindo a cura; redução da taxa de abandono; interromper a cadeia de transmissão da doença; redução do surgimento de bacilos multirresistentes e da mortalidade; realizar uma educação em saúde de forma individualizada.
Fonte	SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
Periodicidade De Mensuração Para Pagamento	O período de mensuração será semestral, sendo o desconto aplicado na segunda competência do semestre subsequente.
Parâmetro	100% dos casos de tuberculose com realização de TDO
Meta	30% dos casos de tuberculose com realização de TDO
Fórmula De Cálculo	$\frac{\text{Nº de pessoas com Tuberculose realizando TDO}}{\text{Nº de casos de TB notificados no município}} \times 100$
Método De Cálculo	Numerador: Número de casos de tuberculose realizando TDO em um determinado mês e local de residência. Denominador: Número total de casos de tuberculose notificados no mês e local de residência.
Polaridade	Quanto maior melhor
Cumulatividade	Não cumulativo
Limitações	A qualidade do indicador depende da disponibilidade de recursos humanos do município para a realização da supervisão da ingestão dos medicamentos para TB.
Observações	A notificação em tempo oportuno, bem como o preenchimento dos boletins de acompanhamento mensal e dos encerramentos, impactarão na mensuração do indicador. O RS, historicamente, tem valores muito baixos de realização de TDO para TB (em torno de 20%), o que impacta de forma negativa nos desfechos, com baixas taxas de cura e altas taxas de abandono. Devido a isso, considerar-se-á adequado o percentual de 30%, o qual será reavaliado nos anos seguintes.

Os municípios que não tiveram casos diagnosticados de TB no período analisado, estarão em situação de “não se aplica”, sendo este considerado com meta atingida. Ressalta-se a necessidade de busca ativa dos casos para evitar o não diagnóstico, o que compromete a qualidade das informações e assistência.

Ressalta-se que a partir da publicação de **Nota Informativa Nº 20/2023-CGTM/DATHI/SVSA/MS**, será considerado TDO para fins de notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) se a observação da tomada ocorrer preferencialmente cinco vezes por semana ou no mínimo três vezes na semana, durante todo o tratamento. Essa tomada deve ser observada por profissional de saúde ou por meio de sua supervisão. **Também será considerado TDO quando a observação da tomada do medicamento se der por recursos digitais, tais como vídeo ou imagem síncronos e assíncronos, chamada de voz, ou mensagem de texto que contenha confirmação autorreferida da pessoa com TB sobre a tomada do medicamento. Entende-se tecnologias digitais: aplicativos de celular, Whatsapp, Facetime, mensagens de SMS, ligação telefônica, dentre outros.**