GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Boletim informativo de indicadores da Atenção Primária à Saúde e de coberturas vacinais do Rio Grande do Sul

Porto Alegre, setembro de 2023.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão de Atenção Primária à Saúde

Governador
Eduardo Leite

Secretária Estadual de Saúde
Arita Bergmann

Secretária Adjunta de Saúde
Ana Lucia Pires Afonso da Costa

Direção Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Tatiane Pires Bernardes
Marilise Fraga de Souza

Divisão de Atenção Primária à Saúde - Coordenação
Janilce Dorneles De Quadros

Elaboração - Equipe DAPS
Aline von der Goltz Vianna
Beatriz Raffi Lerm
Carla Daiane Silva Rodrigues
Gabriel Azambuja Athaydes
Grazielle Reinaldo Lowe
Killian Colombo
Luiza Campos Menezes
Marcos Rodrigo De Oliveira Sokoloski
Marina Soares Buralde
Priscila Helena Miranda Soares
Tiago Salvadori Beal

Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual da Saúde. Boletim informativo dos indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil: período 2022-1º quadrimestre de 2023 [recurso eletrônico] / Secretaria Estadual da Saúde Rio Grande do Sul. 2023. 33 f. Porto Alegre, BR-RS, 2023.

Modo de acesso: https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/

APRESENTAÇÃO

A equipe da Divisão de Atenção Primária à Saúde (DAPS) do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS) construiu o presente boletim objetivando subsidiar o planejamento das ações das políticas/áreas técnicas do DAPPS e das 18 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) através da apresentação do monitoramento e avaliação de indicadores da Atenção Primária e de coberturas vacinais.

O boletim apresenta análises dos seguintes dados:

Em novembro de 2019, o Ministério da Saúde estabeleceu, através do Programa Previne Brasil, um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em substituição ao modelo de pagamento do Piso da Atenção Básica (PAB) Fixo e Variável. A partir da competência de janeiro de 2020, o método de repasse financeiro federal para a APS passou a ser realizado de acordo com as diretrizes da Portaria nº 2.979 GM/MS/2019, a qual prevê como um dos critérios para realização de repasse financeiro o desempenho das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP) dos municípios em indicadores.

Os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Previne Brasil, foram definidos, inicialmente, pela Portaria nº 3.222/GM/MS, de 10 de dezembro de 2019. Nela, as ações estratégicas para eSF e eAP compreenderam o Pré-Natal, a Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Doenças Crônicas, tendo 7 indicadores estabelecidos:

I) proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;

II) proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

III) proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

IV) cobertura de exame citopatológico;

V) cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;

VI) percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;

VII) percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Contudo, ao final do ano de 2021, com pactuação tripartite, os indicadores, suas metas e resultados esperados para pagamento de desempenho foram revisados. As alterações foram publicadas na Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022, sendo elas:

I) proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;
II) proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
III) proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
IV) proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;
V) proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B e Poliomielite inativada;
VI) proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre;
VII) proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

Devido a essas alterações metodológicas, este boletim apresenta a análise dos indicadores a partir do 1º quadrimestre de 2022. Nos quadros do Anexo estão descritas as mudanças ocorridas nas metas, parâmetros e fórmulas para cálculo de cada um dos 7 indicadores.

Os resultados dos indicadores do Programa Previne Brasil podem ser consultados no eGestor AB, na guia Painéis de Indicadores da APS, fazendo a seleção no menu Indicadores de Desempenho Geral. O painel oferece diversas opções de filtro, entre elas, quadrimestre, unidade federal, município, tipologia rural urbana e faixa populacional.

A qualificação das ações de cuidado depende do monitoramento, análise de informações e planejamento de diversas práticas em saúde de diferentes atores e áreas técnicas. Objetivando apoiar estas discussões transversais, sugere-se ao final de cada análise dos indicadores algumas questões norteadoras para o trabalho a partir dos dados.

Entre as ações já realizadas pela SES RS para apoiar os municípios na qualificação dos indicadores para o Programa Previne Brasil, destacam-se:

- **Boletins de Monitoramento dos Indicadores de Desempenho - 2020 e 2021**
- **Material orientador Indicadores Previne Brasil 2022**
- **Vídeos Youtube DAPS**
- **Vídeo EP CEAB sobre o Programa Previne Brasil - Captação ponderada - 2020**
- **Vídeo EP CEAB sobre o Programa Previne Brasil - Indicadores de desempenho - 2020**

- **Apoio continuado aos gestores municipais realizado pelas áreas técnicas do DAPPS e pelas CRS APS em articulação com os responsáveis por outras áreas/políticas na qualificação das ações das equipes para alcance de melhores desempenhos nos indicadores.**

Além das análises e perguntas disparadoras para a discussão dos indicadores apresentadas neste boletim, disponibilizamos a planilha com os dados dos indicadores, composta por 4 abas:

1. **Aba "Municípios":** Apresenta os indicadores por município, permitindo também a aplicação de filtros por região de saúde, CRS e macrorregião. Nas últimas colunas desta aba, apresentamos também o relatório de validação do SISAB (primeiro quadrimestre de 2023) com o número de fichas aprovadas, reprovadas e a principal aplicação (PEC ou sistema próprio) dos municípios.
2. **Aba "Estado":** Indicadores no nível estadual e panorama dos municípios em relação a esta estimativa.
3. **Aba "Macros":** Número e percentual de municípios que atingiram as metas dos indicadores de acordo com as Macrorregiões de saúde.
4. **Aba "CRS":** Número e percentual de municípios que apresentaram indicadores abaixo da estimativa estadual de acordo com as CRS.

Acesse aqui o material.

Municípios com pequeno número de fichas aprovadas ou um grande número de fichas reprovadas podem ter seus indicadores impactados, uma vez que são atendimentos e procedimentos realizados que não estão sendo contabilizados para os indicadores. Para saber mais sobre a validação das fichas acesse aqui.

SUMÁRIO

1 Indicadores da Gestante.....5
1.1 Indicador 1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação 5
1.2 Indicador 2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV 8
1.3 Indicador 3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado 11
2 Indicador voltado para a prevenção do câncer de colo uterino 14
2.1 Indicador 4 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS 14
3 Indicador de imunizações 17
3.1 Indicador 5 - Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada 17
4 Indicadores de condições crônicas 20
4.1 Indicador 6 - Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre 20
4.2 Indicador 7 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre 23
5 Resumo dos resultados 26
REFERÊNCIAS 27
APÊNDICE - Coberturas vacinais para Hepatite B, poliomielite, pentavalente e BCG no estado do Rio Grande do Sul em 2022 28
ANEXO - Alterações nos indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil 32

1 Indicadores da Gestante

1.1 Indicador 1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação

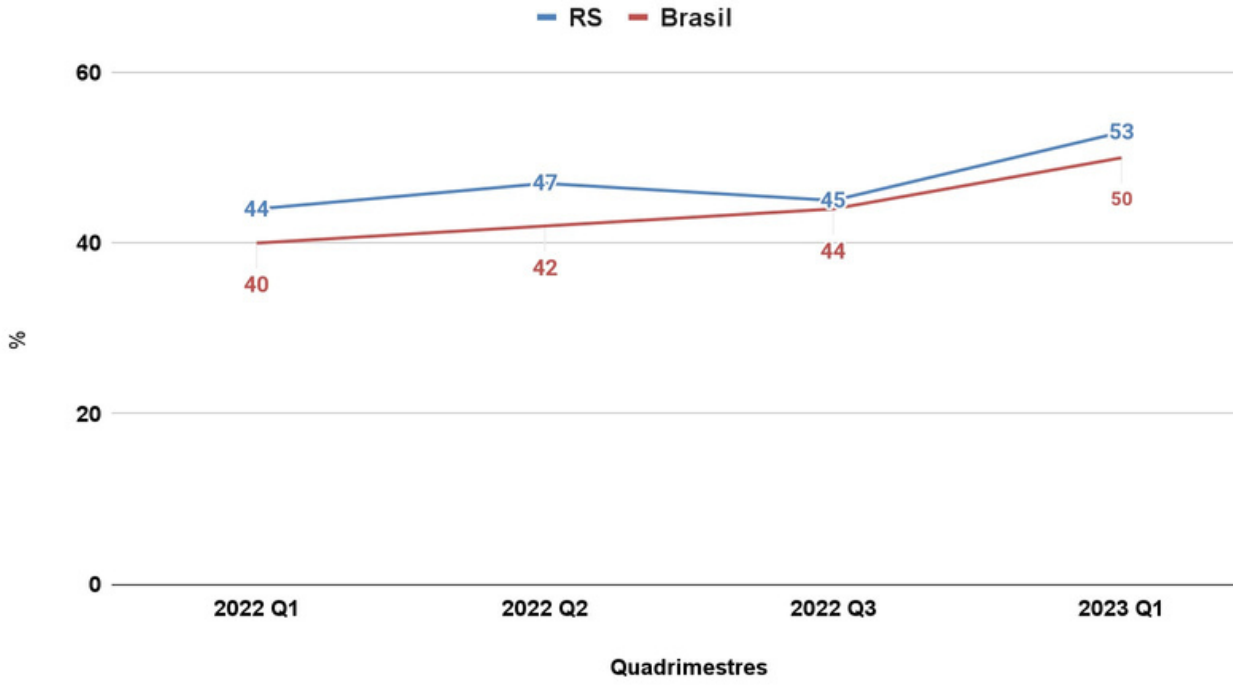
Considerando as evidências científicas que apontam a importância da realização de pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira a ser realizada ainda no primeiro trimestre da gestação para uma gestação e parto mais seguro e saudável, o parâmetro, ou seja, a recomendação, é de que todas as gestantes (100%) atinjam o preconizado.

Considerando as limitações dos municípios para atingirem o parâmetro recomendando, a meta estipulada desde 2022 para esse indicador é de 45%. Conforme a Nota Técnica Nº 13/2022-SAPS/MS, o indicador reflete a capacidade do serviço de saúde de captar precocemente as gestantes residentes na sua área de abrangência para realização do acompanhamento pré-natal, visando apoiar a diminuição da mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2022a).

a) Comportamento do Indicador no estado com relação ao Brasil e à Região Sul

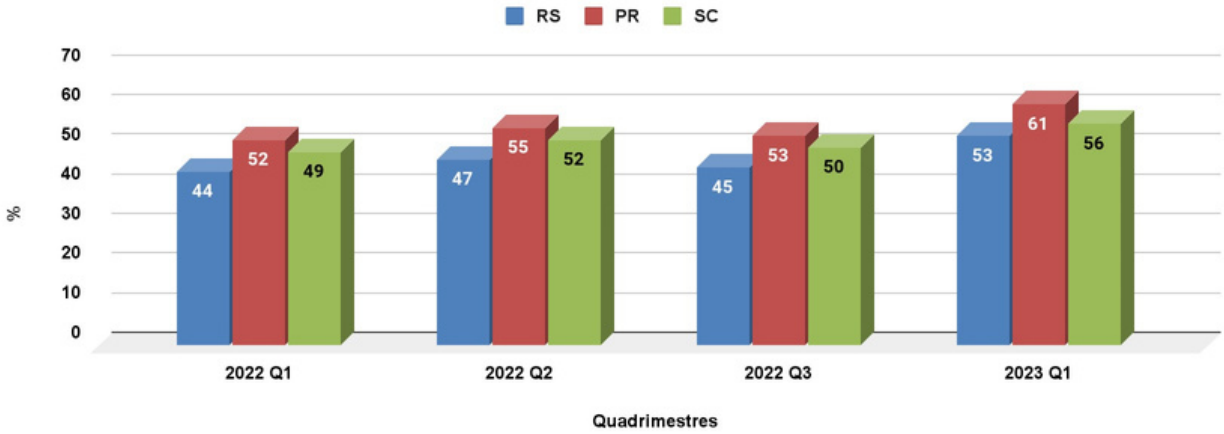
O Gráfico 1 demonstra como esse indicador tem se apresentado no estado do RS e no país. Observa-se que no RS a meta foi alcançada no segundo quadrimestre de 2022 (47%) e esse alcance se manteve no restante do período, com um incremento substancial de 18% entre o terceiro quadrimestre de 2022 e o primeiro quadrimestre de 2023. Em todos os quadrimestres avaliados, o indicador no RS obteve resultado superior ao do país.

Gráfico 1 - RS e Brasil: resultado do indicador 1 por quadrimestre (meta 45%).



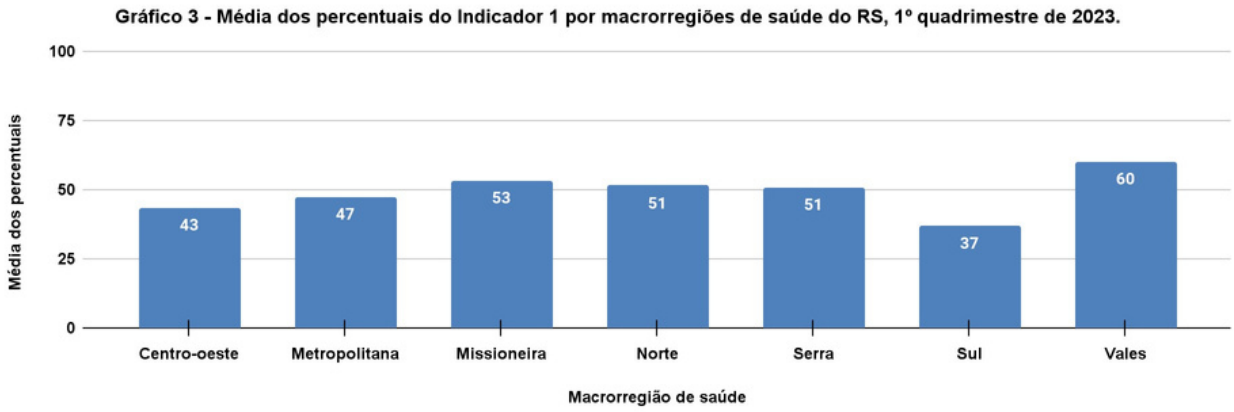
Em compensação, em todo o período analisado, o indicador no RS apresentou resultados inferiores em relação aos outros dois estados da região sul do país, Paraná e Santa Catarina (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Estados da Região Sul: resultados do indicador 1 por quadrimestre.



b) Comportamento do Indicador nas macrorregiões de saúde do RS

No primeiro quadrimestre de 2023, a média dos percentuais nas sete macrorregiões de saúde manteve-se entre 37% (macrorregião sul) e 60% (macrorregião vales)(Gráfico 3). Quanto ao percentual de municípios com meta atingida nas macrorregiões, temos: centro-oeste: 55%, metropolitana: 53%, missioneira: 59%, norte: 61%, serra: 57%; sul: 44%, vales: 77%.



Espaço colaborativo

Perguntas norteadoras para pensarmos na qualificação do indicador:

Questões norteadoras para as áreas técnicas e CRS

- Como a área técnica avalia este indicador? Ele representa a realidade observada em outros dados acompanhados pela equipe?
- Quais relações com outros aspectos do cuidado acompanhados pela Política são possíveis ao analisar o indicador?
- Quais as ações a área técnica já realiza ou realizou que podem impactar o indicador?
- Quais as ações a área técnica compreende que seriam importantes para a qualificação do cuidado e consequentemente do indicador?
- São identificados fatores que podem influenciar na organização dos processos de trabalho das equipes e nos resultados dos indicadores, tais como porte populacional, coberturas e tipologia do município?

Questões norteadoras para os municípios (gestores e equipes)

- Quais estratégias para gestantes que acompanham no Pré-natal de Alto Risco ou Rede privada?
- Como orientar aqueles casos em que o atendimento ocorre pelo Ginecologista?
- Quais estratégias a APS utiliza para captação precoce?
- O enfermeiro realiza consultas de Pré-natal na APS?

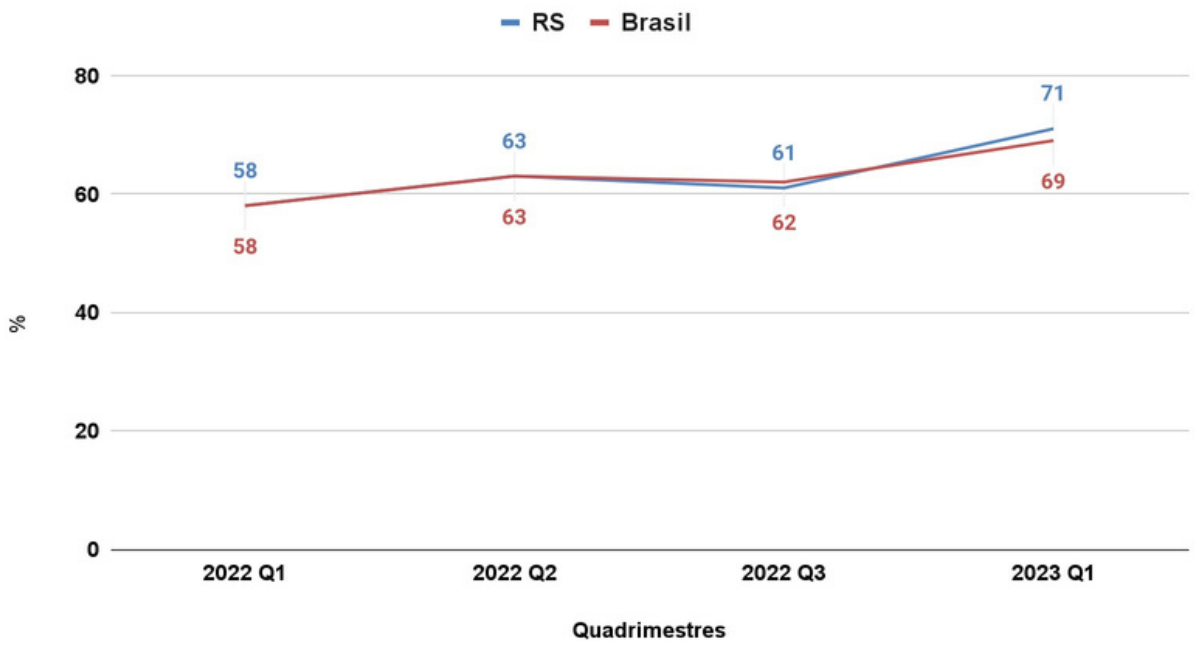
1.2 Indicador 2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Este indicador tem parâmetro de 100% de gestantes com identificação precoce e pronto início do acompanhamento pré-natal, preferencialmente no 1º trimestre da gravidez. A meta estipulada desde 2022 é de 60% e, conforme a Nota Técnica Nº 14/2022-SAPS/MS, o indicador mede parte do processo de cuidado ao pré-natal realizado na APS e tem por objetivo verificar, na assistência ao pré-natal, a realização dos exames para detecção da Sífilis e do HIV, sendo essa uma importante medida para o controle, tratamento e prevenção dos agravos associados, consideradas, portanto, como requisitos para a qualidade do pré-natal realizado na APS (BRASIL, 2022b).

a) Comportamento do Indicador no estado com relação ao Brasil e a Região Sul

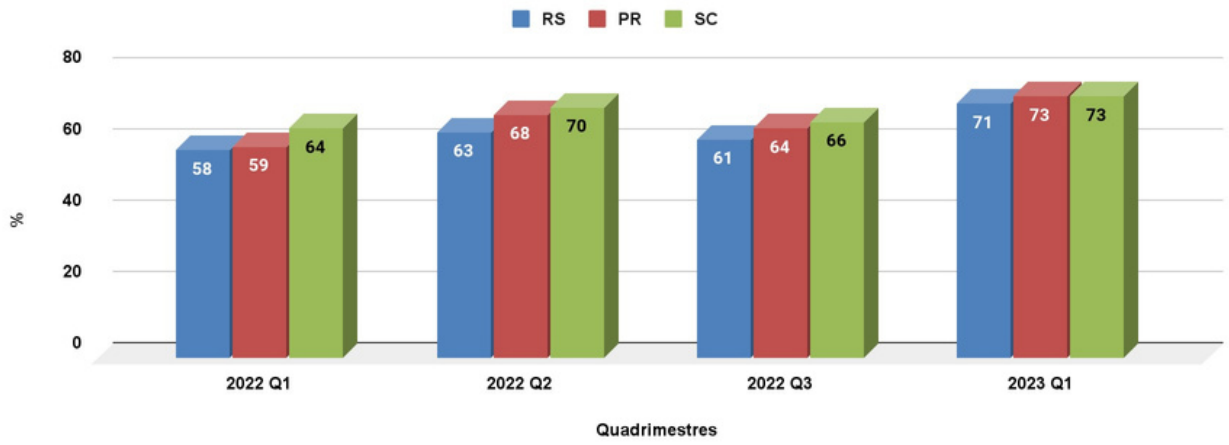
O Gráfico 4 demonstra como este indicador tem se apresentado no estado do RS e no país. Observa-se que a meta de 60% foi alcançada no terceiro quadrimestre de 2022 (62%) e no primeiro quadrimestre de 2023 (71%), ficando acima do resultado geral do país apenas no primeiro quadrimestre de 2023 (69%).

Gráfico 4 - RS e Brasil: resultado do Indicador 2 por quadrimestre (meta 60%).



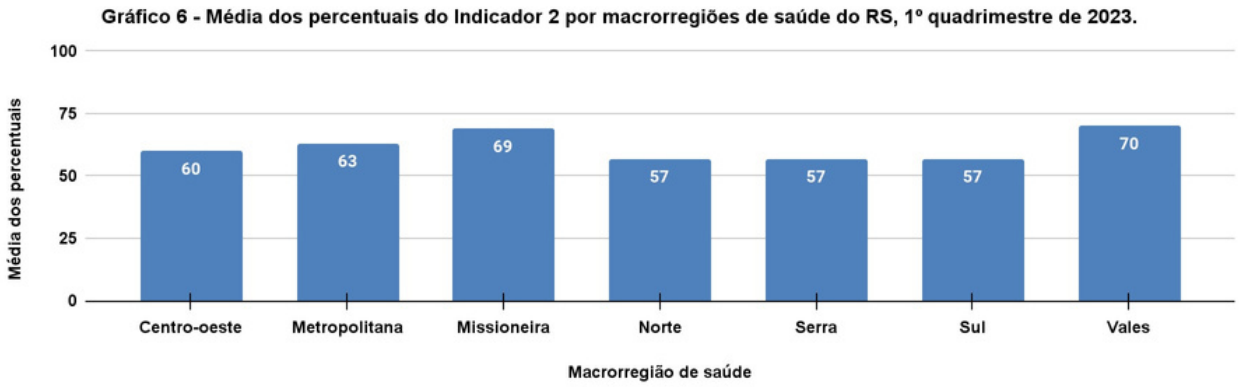
Comparando os três estados da região sul nos quatro quadrimestres analisados, verifica-se que o resultado do indicador no estado do RS mantém-se abaixo dos demais (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Estados da Região Sul: resultado do indicador 2 por quadrimestre.



b) Comportamento do Indicador nas macrorregiões de saúde

No primeiro quadrimestre de 2023, a média dos percentuais nas sete macrorregiões de saúde manteve-se entre 57% (macrorregiões serra, sul e norte) e 70% (macrorregião vales) conforme demonstrado no Gráfico 6. Quanto ao percentual de municípios com meta atingida nas macrorregiões, temos: centro-oeste: 52%, metropolitana: 59%, missioneira: 64%, norte: 51%, serra: 55%; sul: 59%, vales: 66%.



Espaço colaborativo

Perguntas norteadoras para pensarmos na qualificação do indicador:

Questões norteadoras para as áreas técnicas e CRS

- Como a área técnica avalia este indicador? Ele representa a realidade observada em outros dados acompanhados pela equipe?
- Quais relações com outros aspectos do cuidado acompanhados pela Política são possíveis ao analisar o indicador?
- Quais as ações a área técnica já realiza ou realizou que podem impactar o indicador?
- Quais as ações a área técnica compreende que seriam importantes para a qualificação do cuidado e consequentemente do indicador?
- Como a área percebe a relação deste indicador com o que a SES está acompanhando pelo PIAPS de tratamento adequado para sífilis?
- Como traçar estratégias para que odontólogos e outros profissionais que compõem as equipes de APS, incluindo as eMulti, possam realizar a testagem e como realizar a inserção da informação no eSUS?
- São identificados fatores que podem influenciar na organização dos processos de trabalho das equipes e nos resultados dos indicadores, tais como porte populacional, coberturas e tipologia do município?

Questões norteadoras para os municípios (gestores e equipes)

- Demais profissionais além do enfermeiro realiza TR na APS? (Observar o Parecer de Câmara Técnica 001/2021, que trata sobre Testagem rápida de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) realizada pelo técnico de Enfermagem e assinado pelo enfermeiro);

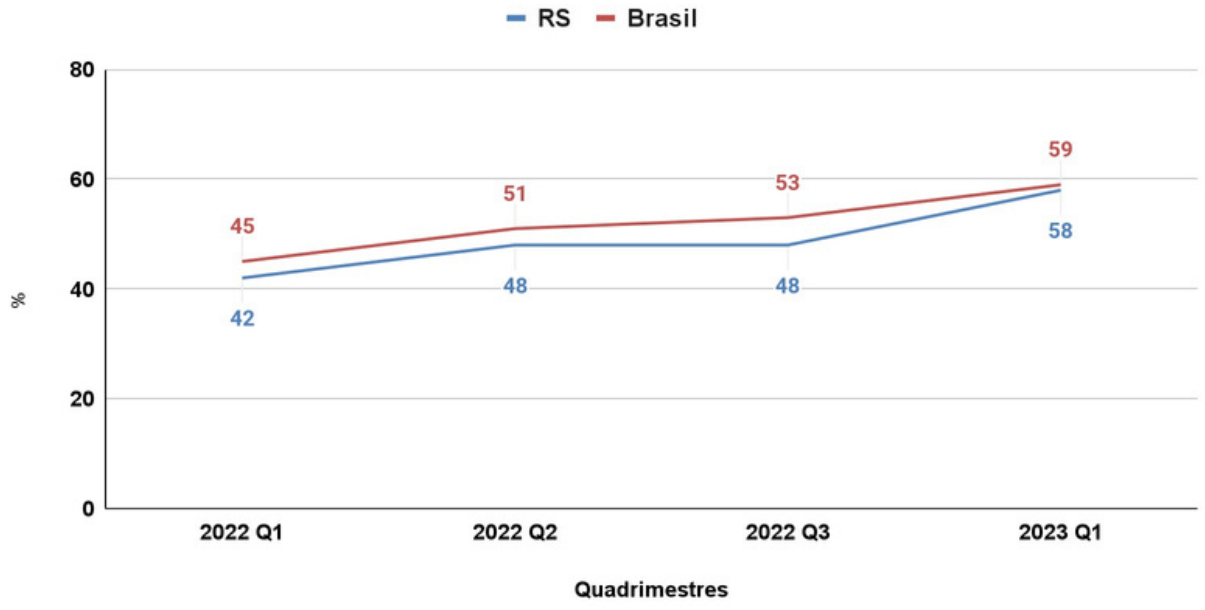
1.3 Indicador 3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

Este indicador tem parâmetro de 100% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica durante o pré-natal. A meta estipulada desde 2022 é de 60% e, conforme a Nota Técnica Nº 15/2022-SAPS/MS, o indicador tem por objetivo verificar se a gestante que é assistida no pré-natal tem realizado atendimento odontológico na perspectiva do cuidado integral e compartilhado de assistência a esse público, sendo um importante requisito para a qualidade do pré-natal realizado na APS (BRASIL, 2022c).

a) Comportamento do Indicador no estado em relação ao Brasil e à Região Sul

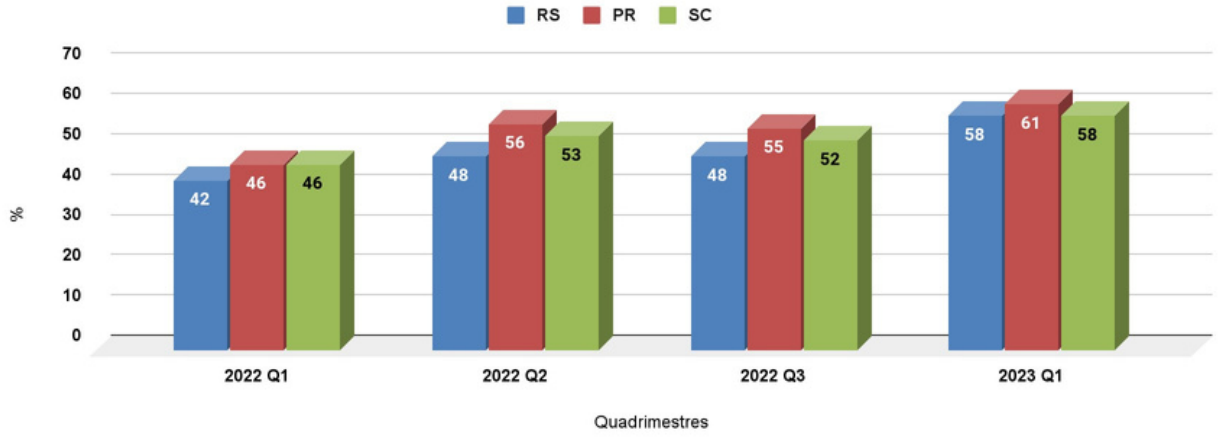
O Gráfico 7 demonstra como este indicador tem se apresentado no estado do RS e no país. Observa-se que a meta de 60% não foi alcançada, apesar de apresentar um crescente (de 42% para 58%), porém, abaixo da série histórica no país.

Gráfico 7 - RS e Brasil: resultado do Indicador 3 por quadrimestre (meta 60%).



Comparando os três estados da região sul nos quatro quadrimestres analisados, verifica-se que o resultado do indicador no estado do RS mantém-se abaixo dos demais e apenas o estado do PR alcançou a meta no primeiro quadrimestre de 2023 (vide Gráfico 8).

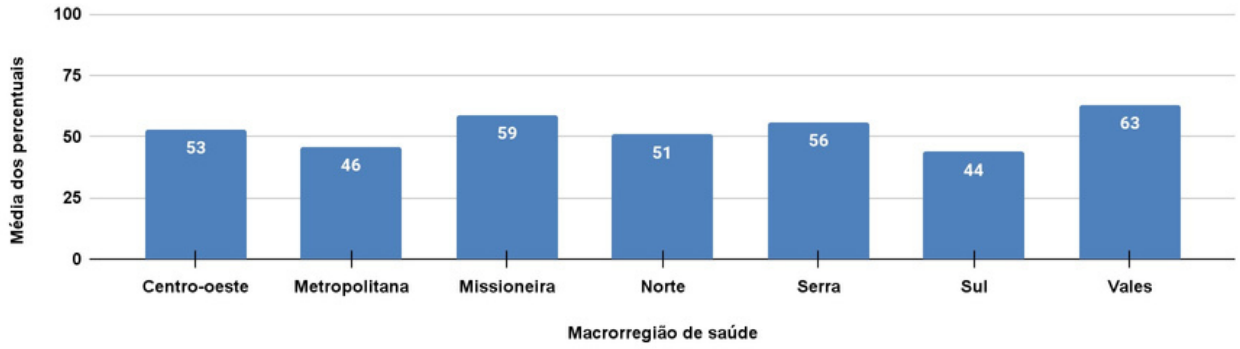
Gráfico 8 - Estados da Região Sul: resultado do indicador 3 por quadrimestres.



b) Comportamento do Indicador nas macrorregiões de saúde

No primeiro quadrimestre de 2023, a média dos percentuais nas sete macrorregiões de saúde manteve-se entre 44% (macrorregião sul) e 63% (macrorregião vales) conforme demonstrado no Gráfico 9. Quanto ao percentual de municípios com meta atingida nas macrorregiões, temos: centro-oeste: 41%, metropolitana: 26%, missioneira: 46%, norte: 36%, serra: 47%; sul: 33%, vales: 58%.

Gráfico 9 - Média dos percentuais do Indicador 3 por macrorregiões de saúde do RS, 1º quadrimestre de 2023.



Espaço colaborativo

Perguntas norteadoras para pensarmos na qualificação do indicador:

Questões norteadoras para as áreas técnicas e CRS

- Como a área técnica avalia este indicador? Ele representa a realidade observada em outros dados acompanhados pela equipe?
- Quais relações com outros aspectos do cuidado acompanhados pela Política são possíveis ao analisar o indicador?
- Quais as ações a área técnica já realiza ou realizou que podem impactar o indicador?
- Quais as ações a área técnica compreende que seriam importantes para a qualificação do cuidado e consequentemente do indicador?
- São identificados fatores que podem influenciar na organização dos processos de trabalho das equipes e nos resultados dos indicadores, tais como porte populacional, coberturas e tipologia do município?

2 Indicador voltado para a prevenção do câncer de colo uterino

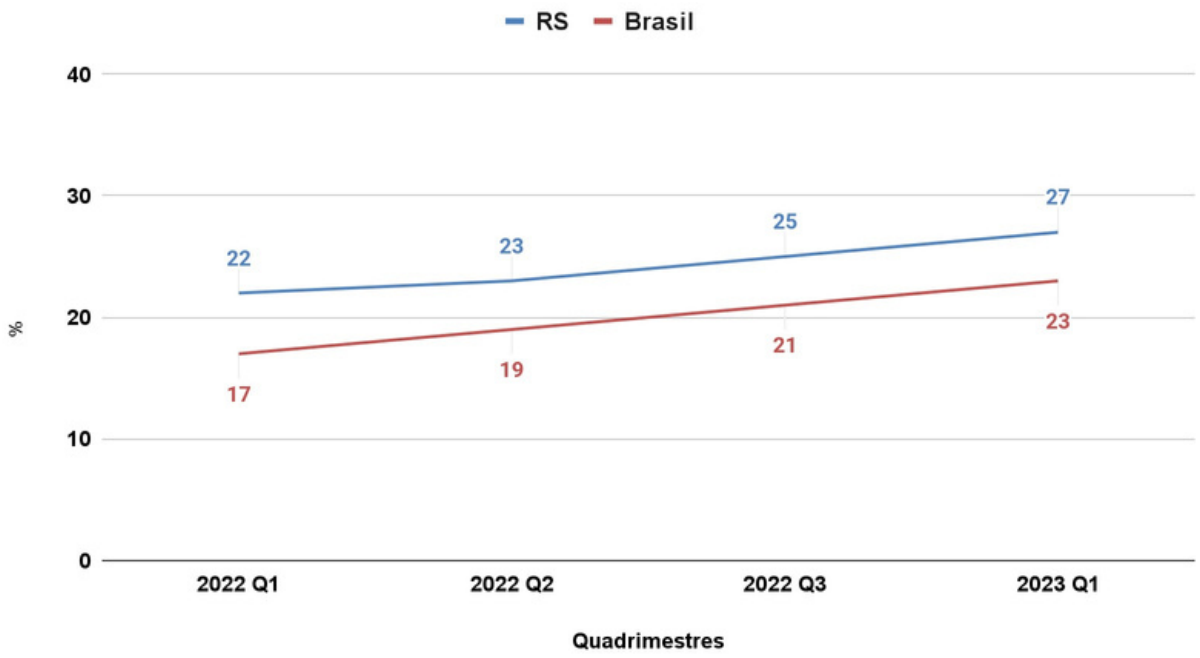
2.1 Indicador 4 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS

Este indicador tem parâmetro de 80% de mulheres (de 25 a 64 anos que já tiveram ou têm atividade sexual) com coleta de citopatológico na APS nos últimos 3 anos, como forma de garantir detecção e tratamento oportunos, reduzindo a incidência da doença e mortalidade na população-alvo. A meta estipulada desde 2022 é de 40% e, conforme a Nota Técnica Nº 16/2022-SAPS/MS, o indicador propõe a qualificação de uma das principais estratégias de prevenção e controle do câncer de colo de útero pela detecção precoce e o rastreamento por meio do exame citopatológico, o qual permite a identificação de lesões precursoras e lesões malignas em estádios iniciais, possibilitando a instituição de um tratamento mais efetivo (BRASIL, 2022d).

a) Comportamento do Indicador no estado com relação ao Brasil e a Região Sul

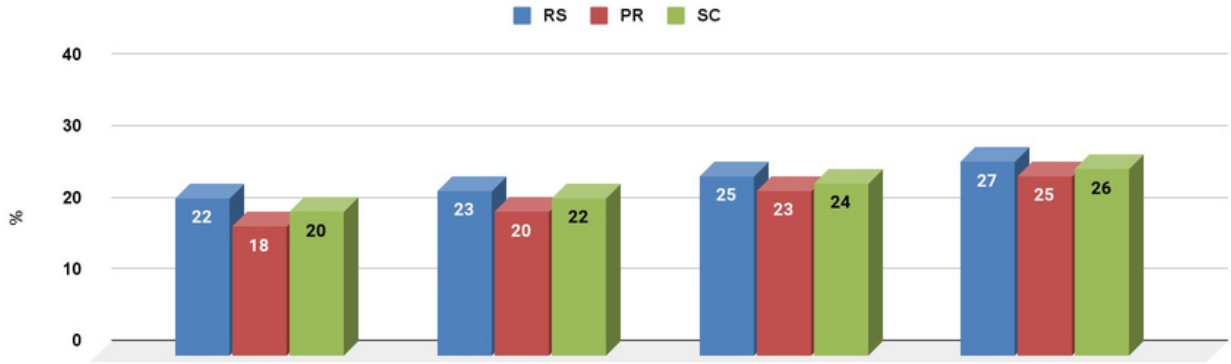
O Gráfico 10 demonstra como esse indicador tem se apresentado no estado do RS e no país. Observa-se que a meta de 40% não foi alcançada, apesar de apresentar um crescente (de 22% para 27%) e acima da série histórica no país.

Gráfico 10 - RS e Brasil: resultado do Indicador 4 por quadrimestres (meta: 40%).



Comparando os três estados da região sul nos quatro quadrimestres analisados, verifica-se que o resultado do indicador no estado do RS mantém-se acima dos demais e nenhum estado alcançou a meta prevista até o momento (vide Gráfico 11).

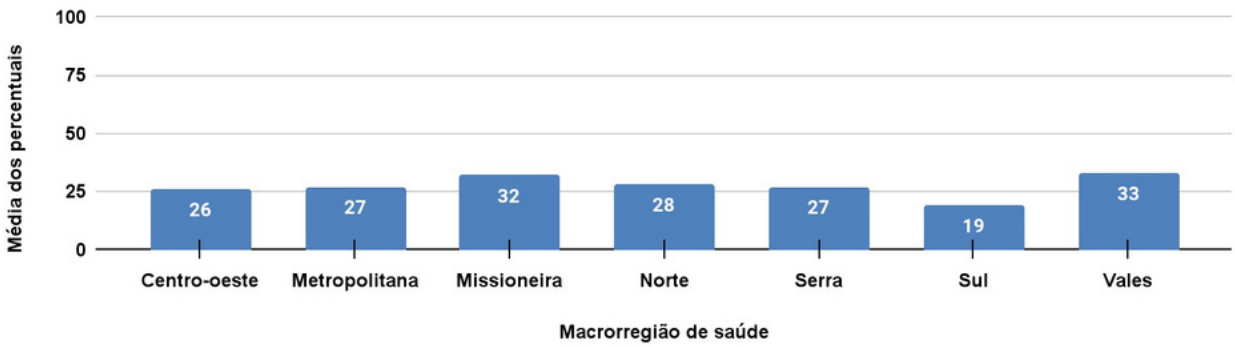
Gráfico 11 - Estados da Região Sul: resultado indicador 4 por quadrimestre.



b) Comportamento do Indicador nas macrorregiões de saúde

No primeiro quadrimestre de 2023, a média dos percentuais nas sete macrorregiões de saúde manteve-se entre 19% (macrorregião sul) e 33% (macrorregião vales) conforme demonstrado no Gráfico 12. Quanto ao percentual de municípios com meta atingida nas macrorregiões, temos: centro-oeste: 7%, metropolitana: 7%, missioneira: 18%, norte: 18%, serra: 10%; sul: 4%, vales: 29%.

Gráfico 12 - Média dos percentuais do Indicador 4 por macrorregiões de saúde do RS, 1º quadrimestre de 2023.



Espaço colaborativo

Perguntas norteadoras para pensarmos na qualificação do indicador:

Questões norteadoras para as áreas técnicas e CRS

- Como a área técnica avalia este indicador? Ele representa a realidade observada em outros dados acompanhados pela equipe?
- Quais relações com outros aspectos do cuidado acompanhados pela Política são possíveis ao analisar o indicador?
- Quais as ações a área técnica já realiza ou realizou que podem impactar o indicador?
- Quais as ações a área técnica compreende que seriam importantes para a qualificação do cuidado e consequentemente do indicador?
- Como está a qualidade da coleta?
- O número de cotas laboratoriais é suficiente nas regiões do estado?
- Como orientar aqueles municípios em que o atendimento ocorre pelo Ginecologista?
- São identificados fatores que podem influenciar na organização dos processos de trabalho das equipes e nos resultados dos indicadores, tais como porte populacional, coberturas e tipologia do município?

Questões norteadoras para os municípios (gestores e equipes)

- Quais estratégias a APS utiliza para busca ativa?
- Os profissionais da APS se sentem aptos para realizar este procedimento ou quais realizam com maior frequência? Há outros fatores determinantes relativos a quem executa o procedimento?
- O registro está sendo realizado de forma adequada? Os registros realizados em prontuários privados têm sido validados? Quais estratégias realizadas ou planejadas para qualificação do registro e validação do dado?
- Em casos em que são necessários encaminhamentos para especialista, como está a disponibilidade? Há demora para o atendimento?

3 Indicador de imunizações

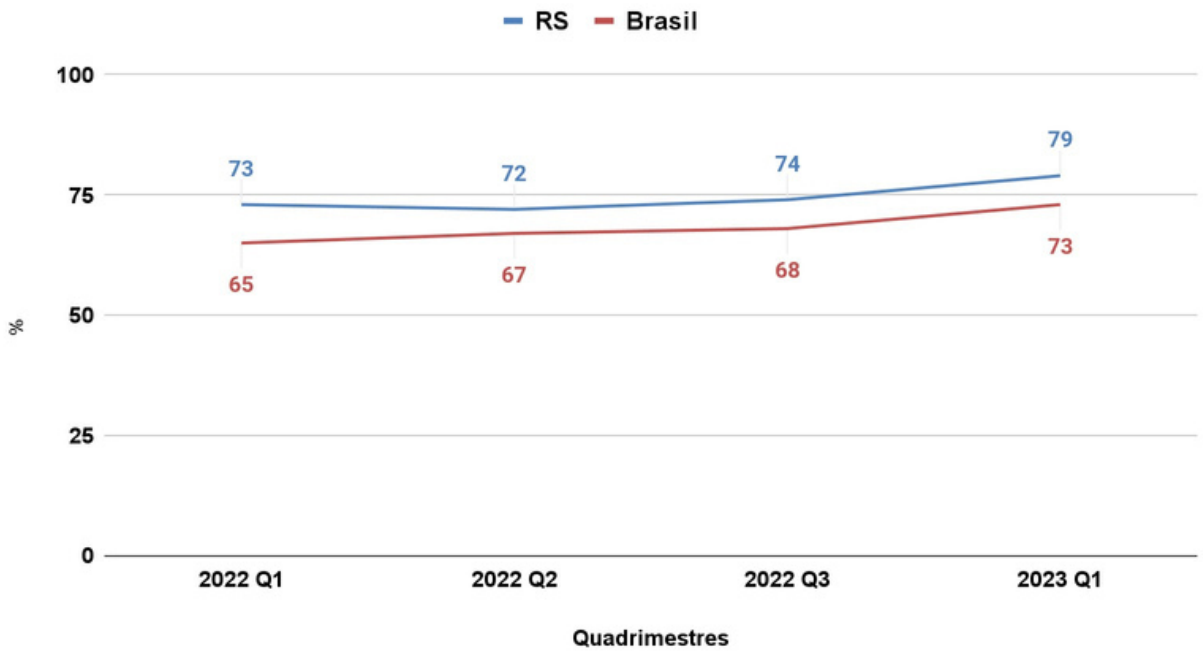
3.1 Indicador 5 - Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por *Haemophilus influenzae* tipo B e poliomielite inativada

Este indicador tem parâmetro de 95%, valor ideal recomendado pelo Programa Nacional de Imunizações para garantir imunidade na população. A meta estipulada possui mesmo valor (95%) e, conforme a Nota Técnica Nº 22/2022-SAPS/MS, tem como objetivo mensurar o nível de proteção da população infantil contra as doenças imunopreviníveis citadas, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação no primeiro ano de vida (BRASIL, 2022e).

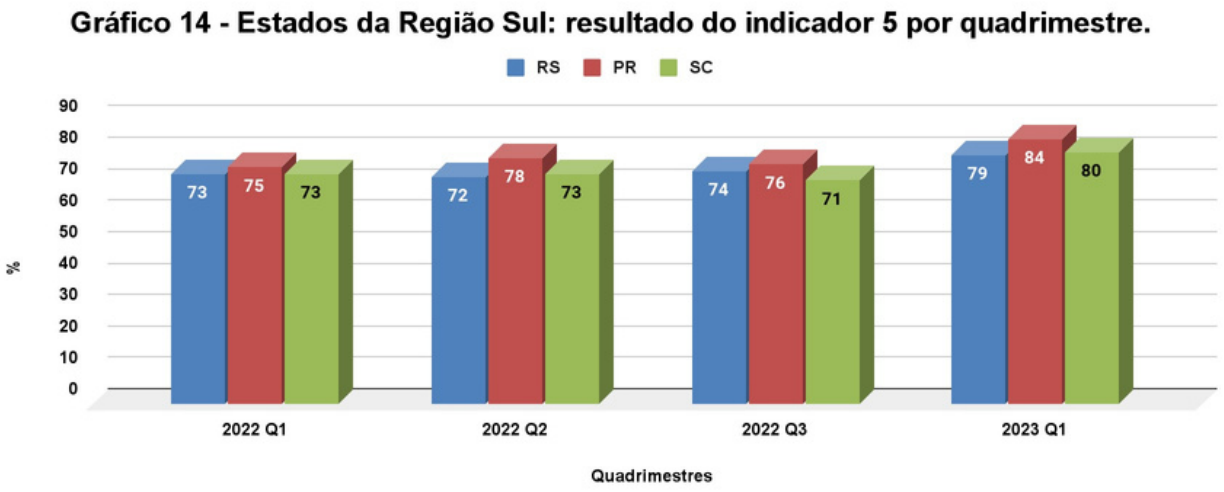
a) Comportamento do Indicador no estado com relação ao Brasil e a Região Sul

O Gráfico 13 demonstra como este indicador tem se apresentado no estado do RS e no país. Observa-se que a meta de 95% não foi alcançada, apesar de apresentar um crescente (de 73% para 79%) e acima da série histórica no país.

Gráfico 13 - RS e Brasil: resultado do Indicador 5 por quadrimestre (meta 95%).

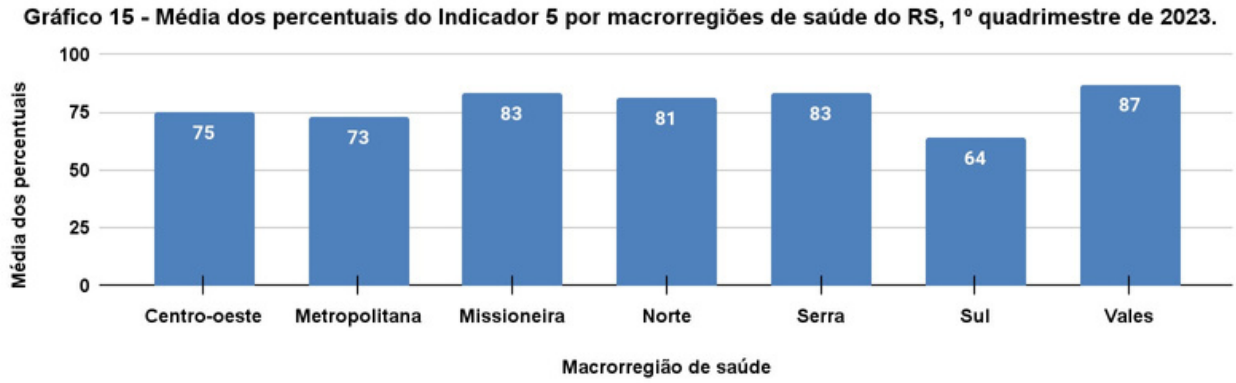


Comparando os três estados da região sul nos quatro quadrimestres analisados, verifica-se que o resultado do indicador no estado do RS mantém-se abaixo dos demais e nenhum estado alcançou a meta prevista até o momento (vide Gráfico 14).



b) Comportamento do Indicador nas macrorregiões de saúde

No primeiro quadrimestre de 2023, a média dos percentuais nas sete macrorregiões de saúde manteve-se entre 64% (macrorregião sul) e 87% (macrorregião vales) conforme demonstrado no Gráfico 15. Quanto ao percentual de municípios com meta atingida nas macrorregiões, temos: centro-oeste: 16%, metropolitana: 9%, missioneira: 27%, norte: 26%, serra: 27%; sul: 4%, vales: 45%.



No Apêndice deste boletim, apresentam-se dados complementares das coberturas vacinais, com gráficos e mapas das macrorregiões e dos municípios do estado.

Espaço colaborativo

Perguntas norteadoras para pensarmos na qualificação do indicador:

Questões norteadoras para as áreas técnicas e CRS

- Como a área técnica avalia este indicador? Ele representa a realidade observada em outros dados acompanhados pela equipe?
- Quais relações com outros aspectos do cuidado acompanhados pela Política são possíveis ao analisar o indicador?
- Quais as ações a área técnica já realiza ou realizou que podem impactar o indicador?
- Quais as ações a área técnica compreende que seriam importantes para a qualificação do cuidado e consequentemente do indicador?
- São identificados fatores que podem influenciar na organização dos processos de trabalho das equipes e nos resultados dos indicadores, tais como porte populacional, coberturas e tipologia do município?

Questões norteadoras para os municípios (gestores e equipes)

- Quais estratégias para busca ativa?
- A carteira de vacinação tem sido revisada em todos os acessos da criança à Unidade de Saúde?
- Tem sido possível articular ações de sensibilização das famílias com outros Programas ou setores, como Assistência Social, educação e Primeira Infância Melhor?
- O município possui salas de vacina em quantidade suficiente e estão abertas em todo o horário de funcionamento das Unidades de Saúde? É disponibilizado horário estendido ou alternativo nas salas de vacina?
- Vacinação nas escolas é uma estratégia viável?

4 Indicadores de condições crônicas

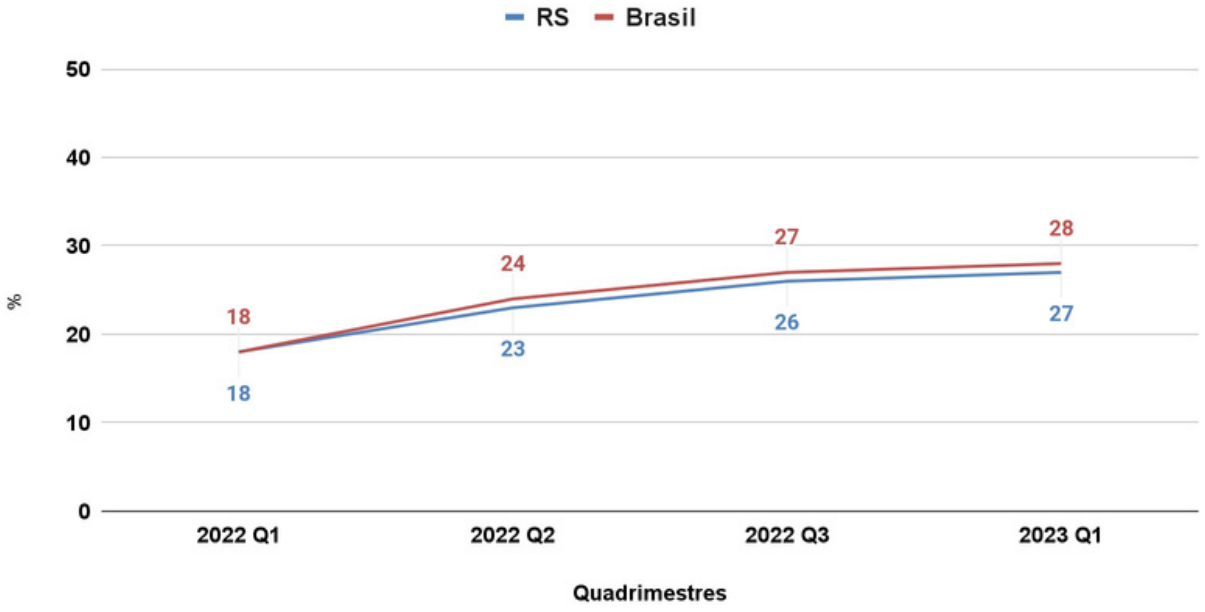
4.1 Indicador 6 - Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre

Este indicador tem parâmetro de 100% de pessoas com hipertensão acompanhadas pelas equipes de APS. A meta estipulada é de 50% e, conforme a Nota Técnica Nº 18/2022-SAPS/MS, o indicador objetiva identificar o contato entre a pessoa com hipertensão arterial e o serviço de saúde para atendimento e realização do procedimento de aferição da pressão arterial, que permite avaliar se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade (BRASIL, 2022f).

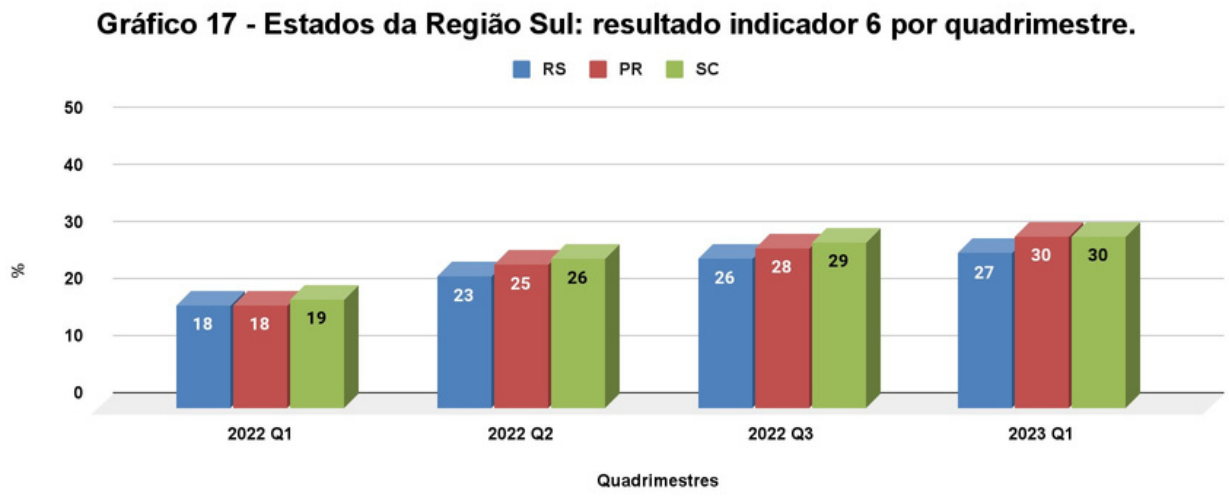
a) Comportamento do Indicador com relação ao Brasil e a Região Sul

O Gráfico 16 demonstra como este indicador tem se apresentado no estado do RS e no país. Observa-se que a meta de 50% não foi alcançada, apesar de apresentar um crescente (de 18% para 27%), porém, abaixo da série histórica no país.

Gráfico 16 - RS e Brasil: resultado do Indicador 6 por quadrimestre (meta: 50%).

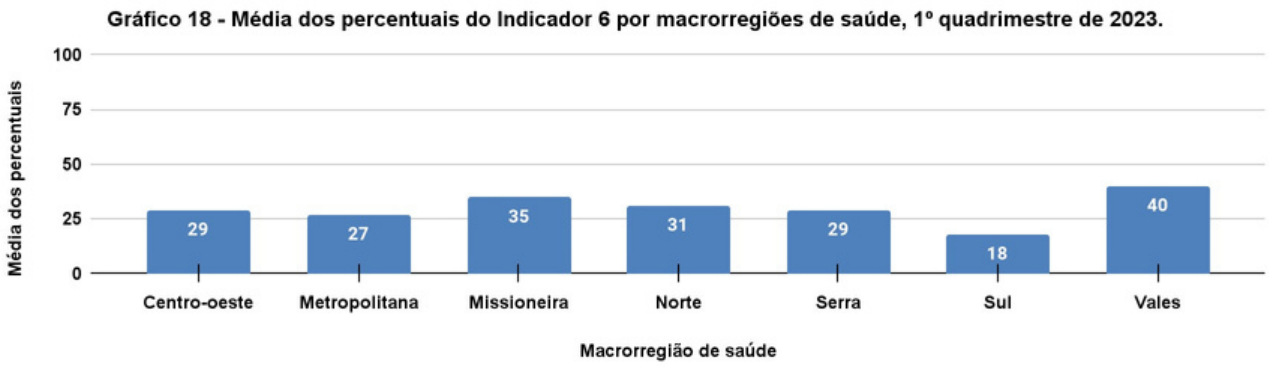


Comparando os três estados da região sul nos quatro quadrimestres analisados, verifica-se que o resultado do indicador no estado do RS mantém-se abaixo dos demais e nenhum estado alcançou a meta prevista até o momento (vide Gráfico 17).



b) Comportamento do Indicador nas macrorregiões de saúde

No primeiro quadrimestre de 2023, a média dos percentuais nas sete macrorregiões de saúde manteve-se entre 18% (macrorregião sul) e 40% (macrorregião vales) conforme demonstrado no Gráfico 15. Quanto ao percentual de municípios com meta atingida nas macrorregiões, temos: centro-oeste: 14%, metropolitana: 8%, missioneira: 14%, norte: 24%, serra: 14%; sul: 4%, vales: 34%.



Espaço colaborativo

Perguntas norteadoras para pensarmos na qualificação do indicador:

Questões norteadoras para as áreas técnicas e CRS

- Como a área técnica avalia este indicador? Ele representa a realidade observada em outros dados acompanhados pela equipe?
- Quais relações com outros aspectos do cuidado acompanhados pela Política são possíveis ao analisar o indicador?
- Quais as ações a área técnica já realiza ou realizou que podem impactar o indicador?
- Quais estratégias os municípios com alcance da meta do indicador têm realizado?

Questões norteadoras para os municípios (gestores e equipes)

- As equipes conhecem os hipertensos e com risco de seu território? Quais ofertas de cuidado são planejadas e executadas pelas equipes?
- Há capacitação para as equipes relativas à atenção ao indivíduo com HAS bem como relativas ao indicador do Programa Previne Brasil?
- As equipes usam a nota técnica do estado?
- As equipes estão realizando a estratificação de risco a partir da NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 05/2023 ATENÇÃO AO INDIVÍDUO COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE?
- As equipes conhecem os fatores de risco para busca de usuários com HAS no território?

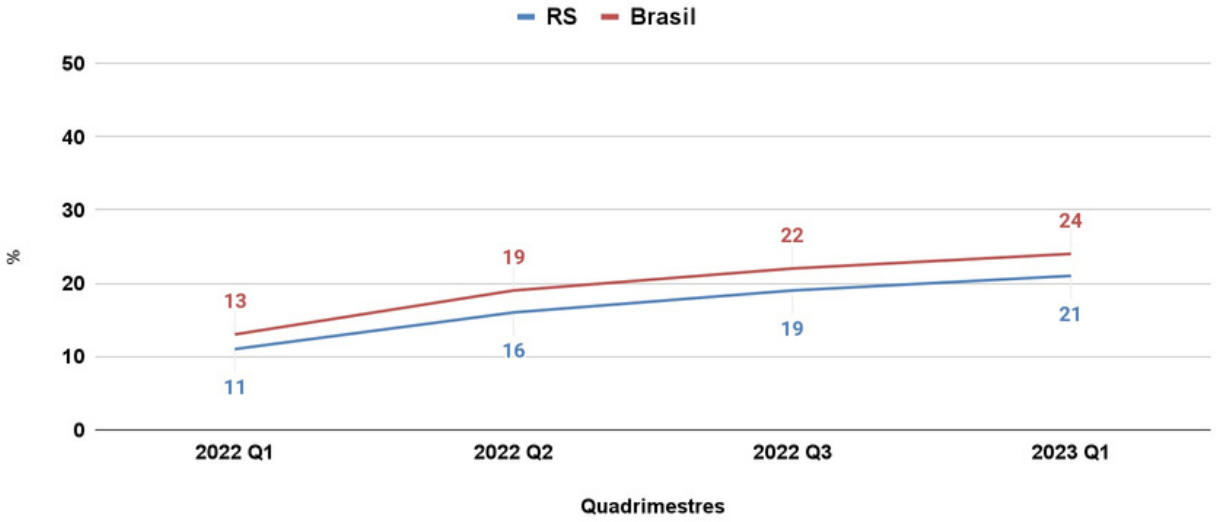
4.2 Indicador 7 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre

Este indicador tem parâmetro de 100% de pessoas com diabetes acompanhadas pelas equipes de APS. A meta estipulada é de 50% e, conforme a Nota Técnica Nº 23/2022-SAPS/MS, o indicador objetiva identificar o contato entre a pessoa com diabetes e o serviço de saúde, para atendimento e solicitação do exame de hemoglobina glicada, com vistas à avaliação dos níveis glicêmicos e determinação se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade (BRASIL, 2022g).

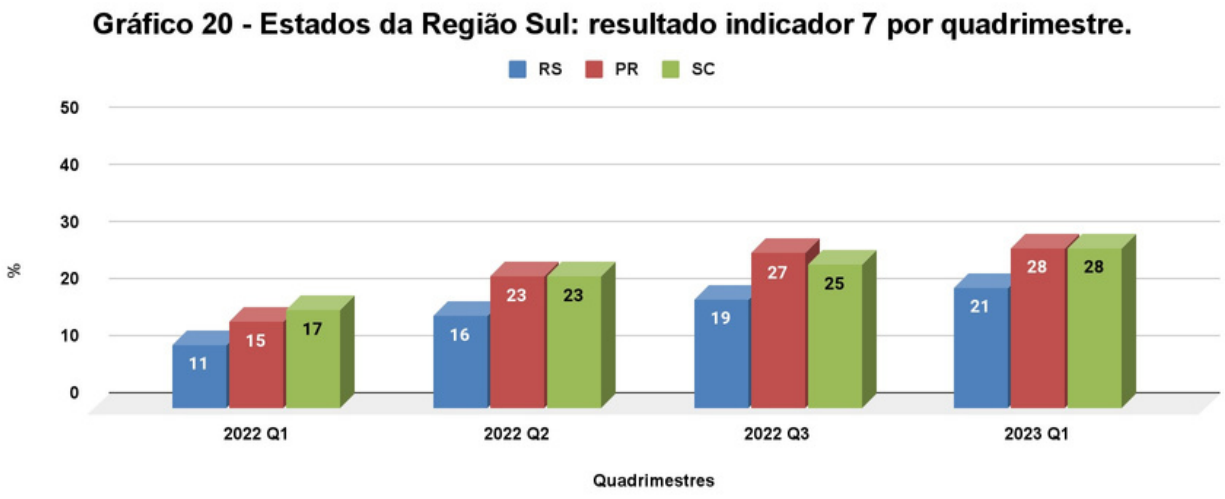
a) Comportamento do Indicador com relação ao Brasil e a Região Sul

O Gráfico 19 demonstra como este indicador tem se apresentado no estado do RS e no país. Observa-se que a meta de 50% não foi alcançada, apesar de apresentar um crescente (de 11% para 21%), porém, abaixo da série histórica no país.

Gráfico 19 - RS e Brasil: resultado do Indicador 7 por quadrimestre (meta 50%).

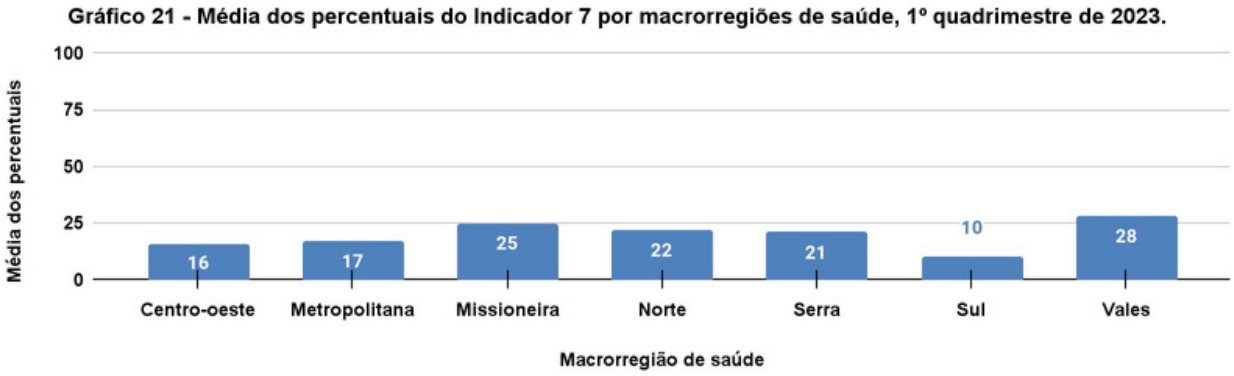


Comparando os três estados da região sul nos quatro quadrimestres analisados, verifica-se que o resultado do indicador no estado do RS mantém-se abaixo dos demais e nenhum estado alcançou a meta prevista até o momento (vide Gráfico 20).



b) Comportamento do Indicador nas macrorregiões de saúde

No primeiro quadrimestre de 2023, a média dos percentuais nas sete macrorregiões de saúde manteve-se entre 10% (macrorregião sul) e 28% (macrorregião vales) conforme demonstrado no Gráfico 21. Quanto ao percentual de municípios com meta atingida nas macrorregiões, temos: centro-oeste: 5%, metropolitana: 2%, missioneira: 9%, norte: 12%, serra: 8%; sul: 4%, vales: 18%.



Espaço colaborativo

Perguntas norteadoras para pensarmos na qualificação do indicador:

Questões norteadoras para as áreas técnicas e CRS

- Como a área técnica avalia este indicador? Ele representa a realidade observada em outros dados acompanhados pela equipe?
- Quais relações com outros aspectos do cuidado acompanhados pela Política são possíveis ao analisar o indicador?
- Quais as ações a área técnica já realiza ou realizou que podem impactar o indicador?
- Quais as ações a área técnica compreende que seriam importantes para a qualificação do cuidado e consequentemente do indicador?
- Quais estratégias os municípios com alcance da meta do indicador têm realizado?

Questões norteadoras para os municípios (gestores e equipes)

- As equipes conhecem os indivíduos com diabetes e com risco de seu território? Quais ofertas de cuidado são planejadas e executadas pelas equipes?
- Há capacitação para as equipes relativas à atenção ao indivíduo com DM bem como relativas ao indicador do Programa Previne Brasil?
- As equipes usam a nota técnica do estado?
- As equipes estão realizando a estratificação de risco a partir da NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 06/2023 - ATENÇÃO AO INDIVÍDUO COM DIABETES TIPO II NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE?
- As equipes conhecem os fatores de risco para busca de usuários com DM no território?

5 Resumo dos resultados

O estado do RS vem alcançando a meta em dois dos sete indicadores desde o primeiro quadrimestre de 2022: pré-natal e realização de exames para sífilis e HIV em gestantes. Comparado ao país, ele apresentou melhor empenho em quatro indicadores (pré-natal, realização de exames para sífilis e HIV em gestantes, coleta de citopatológico e imunizações), entretanto nos indicadores de coleta de citopatológico e imunizações manteve-se abaixo da meta preconizada. Apesar desse melhor empenho do RS em relação ao país, cabe destacar que o percentual de municípios do RS que não atingiram as metas dos indicadores no primeiro quadrimestre de 2023 foram: 27% para o indicador de Pré-natal (6 consultas), 33% no indicador de Pré-natal (Sífilis e HIV), 48% no indicador de Saúde Bucal de Gestantes, 81% no indicador de Cobertura de Citopatológico, 74% no indicador de Cobertura de Polio e Penta, 86% no indicador de Hipertensão e 89% no indicador de Diabetes.

No comparativo com os estados da região sul, o RS tem resultados piores aos demais estados em seis dos sete indicadores. O indicador que o RS apresentou melhor resultado em relação ao restante da região sul foi o de coleta de citopatológico, mas a meta de 40% não foi atingida (resultado foi de 27% no primeiro quadrimestre de 2023).

Quanto ao comportamento dos indicadores nas macrorregiões de saúde no primeiro quadrimestre de 2023, identifica-se que a macrorregião vales é a que apresenta melhores resultados, porém, só alcançou a meta em três deles (pré-natal, realização de exames para sífilis e HIV e atendimento odontológico em gestantes). A macrorregião sul é a que apresenta os piores resultados em seis indicadores e empatou com as macrorregiões serra e norte no indicador de realização de exames para sífilis e HIV em gestantes (57%).

REFERÊNCIAS

BRASIL (a). Nota Técnica Nº 13/2022. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF:11 jul. 2022.Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamen to/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-13-2022-saps-ms-indicador-1 . Acesso em: 08/08/2023.

BRASIL (b). Nota Técnica Nº 14/2022. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF:11 jul. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamen to/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-14-2022-saps-ms-indicador-2 . Acesso em: 08/08/2023.

BRASIL (c). Nota Técnica Nº 15/2022. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde.Brasília, DF:11 jul. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamen to/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-15-2022-saps-ms-indicador-3 . Acesso em: 08/08/2023.

BRASIL (d). Nota Técnica Nº 16/2022. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde.Brasília, DF:11 jul. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamen to/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-16-2022-saps-ms-indicador-4 . Acesso em: 08/08/2023.

BRASIL (e). Nota Técnica Nº 22/2022. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde.Brasília, DF:24 ago. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamen to/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-22-2022-saps-ms-indicador-5 . Acesso em: 08/08/2023.

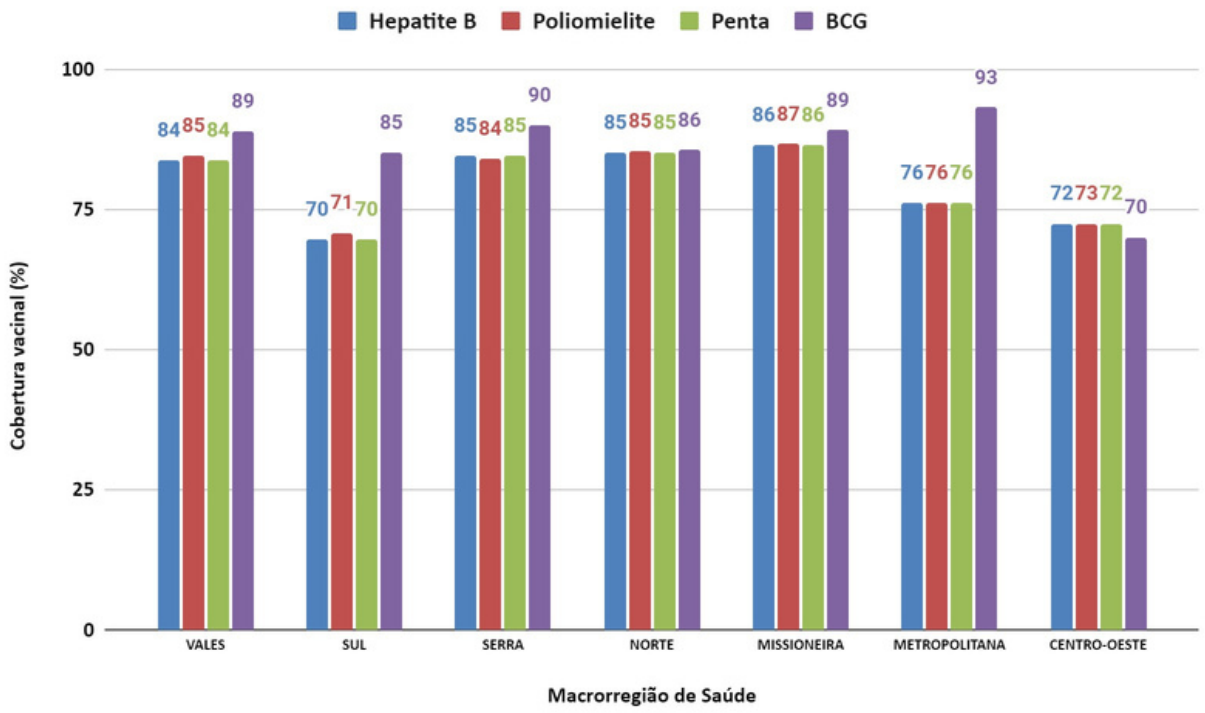
BRASIL (f). Nota Técnica Nº 18/2022. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde.Brasília, DF:11 jul. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamen to/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-18-2022-saps-ms-indicador-6 . Acesso em: 08/08/2023.

BRASIL (g). Nota Técnica Nº 23/2022. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde.Brasília, DF:24 ago. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamen to/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-23-2022-saps-ms-indicador-7 . Acesso em: 08/08/2023.

APÊNDICE - Coberturas vacinais para Hepatite B, poliomielite, pentavalente e BCG no estado do Rio Grande do Sul em 2022

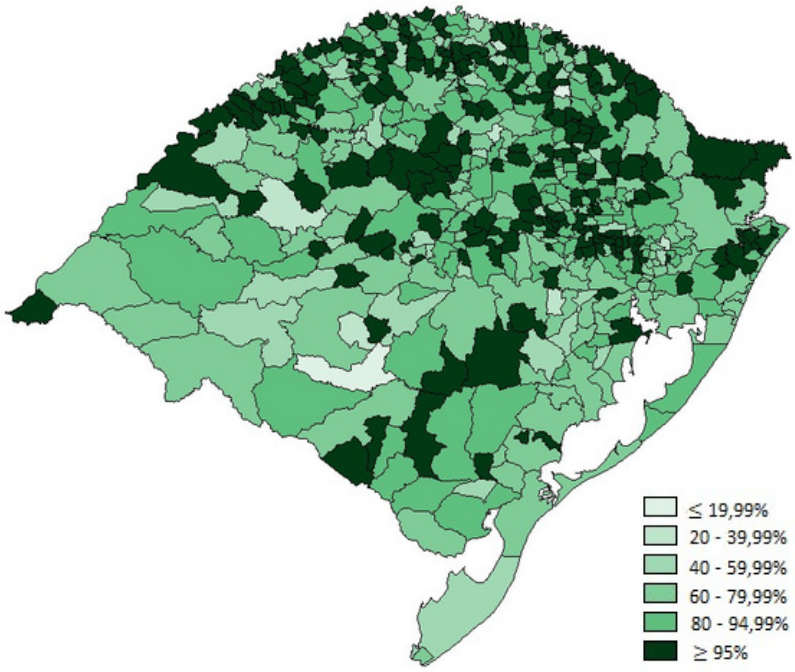
A fim de complementar as informações do Indicador 5 (Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por *Haemophilus Influenzae* tipo B e Poliomielite Inativada), apresenta-se as coberturas vacinais de quatro imunobiológicos selecionados (hepatite B, poliomielite, pentavalente e BCG).

1) Cobertura vacinal segundo macrorregiões de saúde, 2022



O parâmetro considerado ideal para as coberturas das vacinas contra hepatite B, poliomielite e pentavalente é de 95%, já para a BCG é de 90%. No ano de 2022, observa-se que nenhuma macrorregião alcançou o parâmetro ideal em nenhum dos quatro imunobiológicos. Apesar do não alcance do parâmetro, a vacina BCG obteve uma cobertura vacinal maior em seis macrorregiões em comparação com os outros imunobiológicos, sendo menor apenas na região centro-oeste. As macrorregiões sul e centro-oeste ficaram com as menores coberturas vacinais.

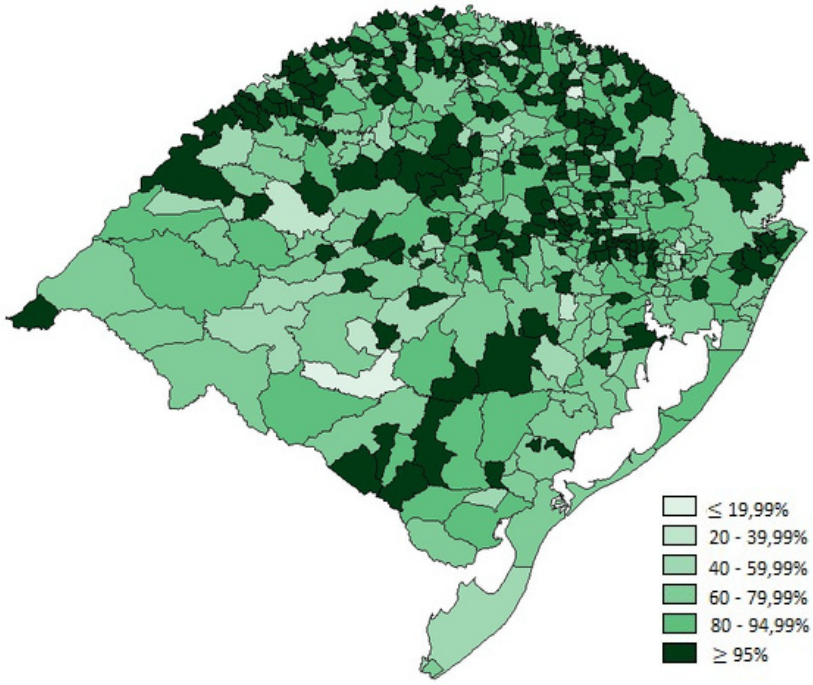
2) Cobertura vacinal do imunobiológico contra Hepatite B, 2022.



Fonte de dados: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS) - Mapa gerado no TabWin

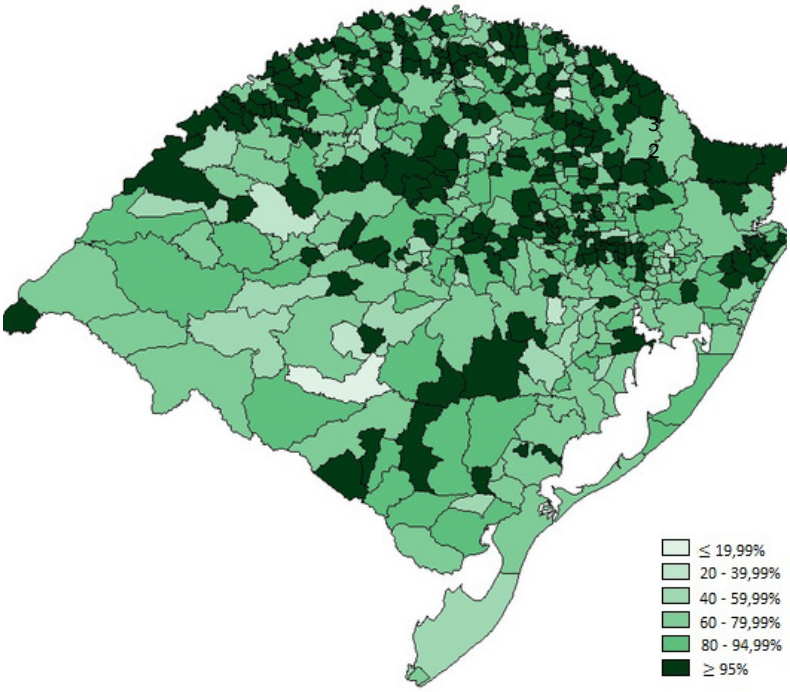
Ao analisar os resultados municipais, vemos que o percentual de municípios que atingiu a meta de 95% de vacinação da hepatite B é de 38,63% (192 municípios). Entre 80% e 95%, 133 municípios (26,76%), entre 60% e 80%, 130 municípios (26,16%). Os outros 42 municípios não obtiveram 60% de cobertura vacinal de Hepatite B.

3) Cobertura vacinal do imunobiológico Poliomielite, 2022



Fonte de dados: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS) - Mapa gerado no TabWin

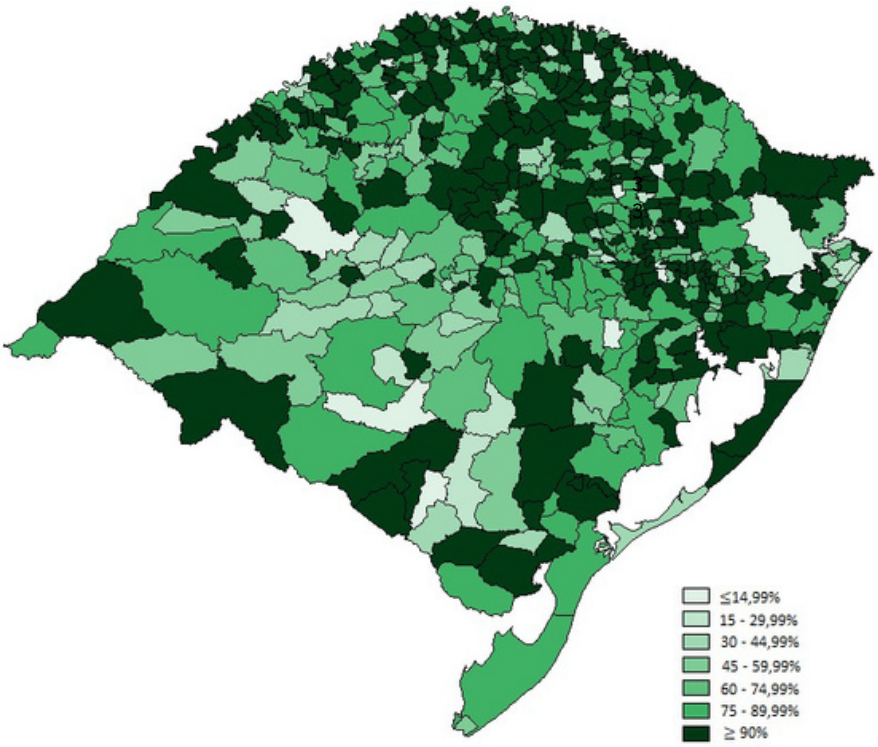
4) Cobertura vacinal do imunobiológico Pentavalente, 2022



(fonte de dados: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS) - Mapa gerado no TabWin

Observamos que as coberturas vacinais de poliomielite e pentavalente são similares à da hepatite B. O percentual de municípios que atingiram a meta de 95% de vacinação é de 38,63% (192 municípios). Entre 80% e 95%, 133 municípios (26,76%), entre 60% e 80%, 132 municípios (26,56%).

5) Cobertura vacinal do imunobiológico BCG, 2022



(fonte de dados: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS) - Mapa gerado no TabWin

O imunobiológico BCG obteve as melhores coberturas vacinais. Ao analisar os resultados municipais, vemos que o percentual de municípios que atingiu 90% de vacinação é de 46,68 (232 municípios). Entre 60% e 90%, 175 municípios (35,15%) e 90 municípios (18,11%) ficaram com menos de 60% de cobertura.

ANEXO - Alterações nos indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil

Indicador 1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12 ª semana de gestação				
Parâmetro	**Meta**	**Peso**	**Fórmula de cálculo**	
			Numerador	**Denominador**
De: ≥ 80% **Para:** 100%	**De:** 60% **Para:** 45%	**Manteve:** Peso 1	**De:** Número de gestantes com 6 consultas pré-natal, com a 1ª até 20 semanas de gestação. **Para:** Número de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	**De:** Informado: Nº de gestantes identificadas ou Estimado: Parâmetro de Cadastro/População IBGE x SINASC. **Para:** Denominador: Número de gestantes com pré natal na APS ou Denominador Estimado*: (Potencial de cadastro municipal/IBGE x nº de nascidos vivos SINASC) *100.

Indicador 2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV				
Parâmetro	**Meta**	**Peso**	**Fórmula de cálculo**	
			Numerador	**Denominador**
De: ≥ 95% **Para:** 100%	**Manteve:** 60%	**Manteve:** Peso 1	**De:** Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis. **Para:** Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis na APS.	**De:** Informado: Nº de gestantes identificadas ou Estimado: Parâmetro de Cadastro/População IBGE x SINASC. **Para:** Denominador: Número de gestantes com pré natal na APS ou Denominador Estimado*: (Potencial de cadastro municipal/IBGE x nº de nascidos vivos SINASC) *100.

Indicador 3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde				
Parâmetro	**Meta**	**Peso**	**Fórmula de cálculo**	
			Numerador	**Denominador**
De: ≥ 90% **Para:** 100%	**Manteve:** 60%	**Manteve:** Peso 2	**De:** Número de gestantes com pré natal na APS e atendimento odontológico. **Para:** número de gestantes com pré natal e atendimento odontológico na APS.	**De:** Informado: Nº de gestantes identificadas ou Estimado: Parâmetro de Cadastro/População IBGE x SINASC. **Para:** Denominador: Número de gestantes com pré natal na APS ou Denominador Estimado*: (Potencial de cadastro municipal/IBGE x nº de nascidos vivos SINASC) *100.

Indicador 4 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde				
Parâmetro	**Meta**	**Peso**	**Fórmula de cálculo**	
			Numerador	**Denominador**
Manteve: ≥ 80%	**Manteve:** 40%	**Manteve:** Peso 1	**De:** Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame citopatológico nos últimos 3 anos. **Para:** Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos últimos 36 meses.	**De:** Informado: Nº de mulheres de 25 a 64 anos cadastradas ou Estimado: Parâmetro de Cadastro/População IBGE x Projeção de mulheres de 25 a 64 anos. **Para:** Denominador: Número de mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas na APS do município no período analisado ou Denominador Estimado: Potencial de cadastro municipal/IBGE x % mulheres com 25 a 64 anos por estudo de estimativa populacional 2020.

Indicador 5 - Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada				
Parâmetro	**Meta**	**Peso**	**Fórmula de cálculo**	
			Numerador	**Denominador**
Manteve: 95%	**Manteve:** 95%	**Manteve:** 2	**De:** Número de 3ª doses aplicadas de Pólio e Penta em menores de 1 ano. **Para:** Número de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3ª doses aplicadas de poliomielite inativada e Pentavalente ou (caso excepcional descrito na ficha de qualificação).	**De:** Informado: Nº de crianças identificadas ou Estimado: Parâmetro de Cadastro/População IBGE x SINASC. **Para:** Denominador: Número de crianças cadastradas e vinculadas em equipes de APS que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado ou Denominador Estimado: Potencial de cadastro municipal/IBGE x nº de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado.

Indicador 6 - Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre				
Parâmetro	**Meta**	**Peso**	**Fórmula de cálculo**	
			Numerador	**Denominador**
De: ≥ 90% **Para:** 100%	**Manteve:** 50%	**Manteve:** 2	**De:** Número de hipertensos com a PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses. **Para:** Número de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses.	De: Informado: Número de hipertensos identificados ou Estimado: Parâmetro de cadastro X % de hipertensos PNS. **Para:** Denominador: Número de pessoas com hipertensão arterial no SISAB ou Denominador Estimado*: Potencial de cadastro municipal x % pessoas com hipertensão arterial PNS 2019.

Indicador 7 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre				
Parâmetro	**Meta**	**Peso**	**Fórmula de cálculo**	
			Numerador	**Denominador**
De: ≥ 90% **Para:** 100%	**Manteve:** 50%	**Manteve:** 1	**De:** Número de diabéticos com solicitação de HbA1c nos últimos 12 meses. **Para:** Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses	**De:** Informado: Número de diabéticos identificados ou 2.Estimado: Parâmetro de Cadastro x % de diabéticos PNS. **Para:** Denominador: Número de pessoas com diabetes no SISAB ou Denominador Estimado*: Potencial de cadastro municipal x % pessoas com diabetes PNS 2019.

Fonte: Adaptado de NOTA TÉCNICA Nº 11/2022-SAPS/MS.