

FICHA DOS INDICADORES DA ATENÇÃO BÁSICA

Sumário

Acompanhamento de crianças no primeiro ano de vida	2
Percentual de cumprimento da meta de número de consultas médicas no ano	2
Percentual de cumprimento da meta de número de consultas de enfermagem no ano.....	3
Acompanhamento do pré-natal	4
Cobertura do Pré-natal	4
Percentual de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana	4
Percentual de gestantes com exames avaliados até 20ª semana	5
Percentual de gestantes que concluíram o pré-natal com 6 ou mais consultas	5
Acompanhamento das condições crônicas: hipertensão	6
Concentração de consultas médicas (CM) em hipertensão (HA)	6
Concentração de consultas de enfermagem (CE) em hipertensão (HA)	7
Percentual de alcance da meta assistencial de CM em HA	8
Percentual de alcance da meta assistencial de CE em HA	9
Acompanhamento das condições crônicas: diabetes	10
Concentração de consultas médicas (CM) em diabetes mellitus (DM)	10
Concentração de consultas de enfermagem (CE) em diabetes mellitus (DM)	12
Rastreamento de câncer de colo uterino	14
Razão exames citopatológico de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos – População total ...	14
Razão exames citopatológico de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos – População SUS	15
Rastreamento de câncer de mama	16
Razão exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos – População total	16
Razão exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos – População SUS	17
Cobertura de Atenção Básica	18
Infecção por sífilis	19
Taxa de detecção de sífilis em gestantes	19
Taxa de incidência de sífilis congênita	19

Acompanhamento de crianças no primeiro ano de vida	
Indicador	Percentual de cumprimento da meta de número de consultas médicas no ano
Método de cálculo	$\%MetaMed = \frac{N^{\circ} \text{ consultas médicas } / 3,32}{(\text{Nascidos vivos} - \text{óbitos neonatais})} \times 100$ <ul style="list-style-type: none"> • Consulta médica para RN ≥ 2500g: RN com peso ≥ 2.500g (92% da população alvo) = 3 consultas/ano; • Consulta médica para RN < 2500g: RN com peso < 2.500g (8% da população alvo) = 7 consultas/ano
Meta	332 consultas médicas por ano para 100 nascidos vivos
Normas / orientações	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota Técnica Explicativa – Relatório de Saúde (PRODUÇÃO)
Fontes	<p>1. e-Gestor (SISAB): nº de consultas em crianças no primeiro ano de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • <i>Unidade geográfica: não selecionada</i> • <i>Competência: Agregar por ano</i> • <i>Linha do relatório: município</i> • <i>Coluna do relatório: Categoria Profissional</i> ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • <i>Tipo de Equipe: todos (exceto SB e EABp)</i> • <i>Categoria profissional: médico</i> • <i>Faixa etária: 0 a 364 dias</i> • <i>Sexo: todos</i> • <i>Local: UBS; Unidade móvel</i> • <i>Tipo de atendimento: todos</i> • <i>Tipo de produção: atendimento individual</i> <p>2. TabNet (SINASC/CCD/SESSP): Matriz de indicadores de saúde - Taxa de mortalidade infantil</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha: município</i> • <i>Conteúdo: óbitos menores de 1 ano; nascidos vivos</i> • <i>Selecione ano</i>
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual

Acompanhamento de crianças no primeiro ano de vida	
Indicador	Percentual de cumprimento da meta de número de consultas de enfermagem no ano
Método de cálculo	$\%MetaEnf = \frac{N^{\circ} \text{ consultas enfermagem} / 4,16}{(\text{Nascidos vivos} - \text{óbitos neonatais})} \times 100$ <ul style="list-style-type: none"> • <i>Consulta enfermagem para RN ≥ 2500g: RN com peso ≥ 2.500g (92% da população alvo) = 4 consultas/ano;</i> • <i>Consulta enfermagem para RN < 2500g: RN com peso < 2.500g (8% da população alvo) = 6 consultas/ano</i>
Meta	416 consultas médicas por ano para 100 nascidos vivos
Normas / orientações	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota Técnica Explicativa – Relatório de Saúde (PRODUÇÃO)
Fontes	<p>1. e-Gestor (SISAB): nº de consultas em crianças no primeiro ano de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Tabulação</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Unidade geográfica: não selecionada</i> • <i>Competência: Agregar por ano</i> • <i>Linha do relatório: município</i> • <i>Coluna do relatório: Categoria Profissional</i> ➤ <i>Filtros</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Tipo de Equipe: todos (exceto SB e EABp)</i> • <i>Categoria profissional: enfermeiro</i> • <i>Faixa etária: 0 a 364 dias</i> • <i>Sexo: todos</i> • <i>Local: UBS; Unidade móvel</i> • <i>Tipo de atendimento: todos</i> • <i>Tipo de produção: atendimento individual</i> <p>2. TabNet (SINASC/CCD/SESSP): Matriz de indicadores de saúde - Taxa de mortalidade infantil</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Tabulação</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha: município</i> • <i>Conteúdo: nascidos vivos</i> • <i>Selecione ano</i>
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual

Acompanhamento do pré-natal	
Indicador	Cobertura do Pré-natal
Método de cálculo	$\text{Cobertura PN} = \frac{\text{n}^{\circ} \text{ de } 1^{\text{a}} \text{ consultas PN no ano}}{\text{NV no ano anterior}} \times 100$
Normas / orientações	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota técnica – Relatório de Pré-natal na Atenção Básica
Fontes	<p>1. e-Gestor (SISAB) - Pré-natal: gestantes com primeiro atendimento de pré-natal</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha do relatório: município</i> • <i>Unidade geográfica: municípios</i> • <i>Estado: SP</i> • <i>Competência: Agregar por ano</i> <p>2. TabNet (SINASC): nascidos vivos ano anterior</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha: município</i> • <i>Conteúdo: nascidos vivos</i>
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual
Indicador	Percentual de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana
Método de cálculo	$\% \text{Gest}1^{\circ} \text{ trimestre} = \frac{\text{n}^{\circ} \text{ de } 1^{\text{a}} \text{ consultas PN até } 12^{\text{a}} \text{ semana}}{\text{n}^{\circ} \text{ de } 1^{\text{a}} \text{ consultas PN}} \times 100$
Normas / orientações	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota técnica – Relatório de Pré-natal na Atenção Básica
Fontes	<p>1. e-Gestor (SISAB) - Pré-natal: gestantes com primeiro atendimento até a 12ª semana</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha do relatório: município</i> • <i>Unidade geográfica: municípios</i> • <i>Estado: SP</i> • <i>Competência: Agregar por ano</i>
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual

Acompanhamento do pré-natal	
Indicador	Percentual de gestantes com exames avaliados até 20ª semana
Método de cálculo	$\%GestExAvaliados = \frac{n^{\circ} \text{ de gestantes exames avaliados até } 20^{\text{a}} \text{ semana}}{n^{\circ} \text{ de } 1^{\text{a}} \text{ consultas PN}} \times 100$
Normas / orientações	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota técnica – Relatório de Pré-natal na Atenção Básica
Fontes	1. e-Gestor (SISAB) - Pré-natal: gestantes com exames avaliados até 20ª semana ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha do relatório: município</i> • <i>Unidade geográfica: municípios</i> • <i>Estado: SP</i> • <i>Competência: Agregar por ano</i>
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual
Indicador	Percentual de gestantes que concluíram o pré-natal com 6 ou mais consultas
Método de cálculo	$\%Gest6ou + Cons = \frac{n^{\circ} \text{ de gestantes finalizadas com 6 ou mais consultas}}{n^{\circ} \text{ de gestantes finalizadas}} \times 100$ <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nº de gestantes finalizadas = soma do nº de gestantes com 1 a 3 atendimentos; com 4 a 5 atendimentos e com 6 ou mais atendimentos no ano</i>
Normas / orientações	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota técnica – Relatório de Pré-natal na Atenção Básica
Fontes	1. e-Gestor (SISAB) - Pré-natal: número de consultas de pré-natal-natal por gestante ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha do relatório: município</i> • <i>Unidade geográfica: municípios</i> • <i>Estado: SP</i> • <i>Competência: Agregar por ano</i>
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual

Acompanhamento das condições crônicas: hipertensão	
Indicador	Concentração de consultas médicas (CM) em hipertensão (HA)
Método de cálculo	$ConcCM = \frac{n^{\circ} CM \geq 20anos em HA}{população estimada de HA do ano vigente}$ <ul style="list-style-type: none"> • Numerador: nº de consultas médicas dos hipertensos (vide tabulação e filtros); • Denominador: população estimada por município de residência e ano de atendimento, considerando parâmetros de prevalência total e por estrato de risco de indivíduos com relação à hipertensão arterial na atenção primária à saúde para a organização da rede de atenção = 21,4% da população maiores de 18 anos: <ul style="list-style-type: none"> - Baixo risco: 40% dos hipertensos; - Moderado risco: 35% dos hipertensos; - Alto risco: 25% dos hipertensos;
Normas / orientações	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria 1.631/2015 • Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota Técnica Explicativa – Relatório de Saúde (PRODUÇÃO)
Fontes	<p>1. e-Gestor (SISAB): Saúde / Produção</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Unidade geográfica: Não selecionada • Competência: Agregar por ano • Linha do relatório: município • Coluna do relatório: Categoria Profissional ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Equipe: todos, exceto SB e EABp • Categoria profissional: médico • Faixa etária: 20 a 99 anos • Sexo: todos • Local: 01 - UBS; 02 - Unidade móvel • Tipo de atendimento: todos • Tipo de produção: atendimento individual - Problema/ condição avaliada: hipertensão arterial <p>2. Matriz de indicadores de saúde/ SES-SP (população SEADE): População por município e faixa 20 anos e mais</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Linha: município • Coluna: faixa etária
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	<p>Monitoramento: Quadrimestral</p> <p>Avaliação: Anual</p>

Acompanhamento das condições crônicas: hipertensão	
Indicador	Concentração de consultas de enfermagem (CE) em hipertensão (HA)
Método de cálculo	$ConcCE = \frac{n^{\circ} CE \geq 20anos em HA}{população estimada de HA do ano vigente}$ <ul style="list-style-type: none"> • Numerador: nº de consultas de enfermagem dos hipertensos (vide tabulação e filtros); • Denominador: população estimada por município de residência e ano de atendimento, considerando parâmetros de prevalência total e por estrato de risco de indivíduos com relação à hipertensão arterial na atenção primária à saúde para a organização da rede de atenção = 21,4% da população maiores de 18 anos: <ul style="list-style-type: none"> - Baixo risco: 40% dos hipertensos; - Moderado risco: 35% dos hipertensos; - Alto risco: 25% dos hipertensos;
Normas / orientações	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria 1.631/2015 • Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota Técnica Explicativa – Relatório de Saúde (PRODUÇÃO)
Fontes	<p>1. e-Gestor (SISAB): Saúde / Produção</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Unidade geográfica: Não selecionada • Competência: Agregar por ano • Linha do relatório: município • Coluna do relatório: Categoria Profissional ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Equipe: todos, exceto SB e EABp • Categoria profissional: enfermeiro • Faixa etária: 20 a 99 anos • Sexo: todos • Local: 01 - UBS; 02 - Unidade móvel • Tipo de atendimento: todos • Tipo de produção: atendimento individual <ul style="list-style-type: none"> - Problema/ condição avaliada: hipertensão arterial <p>2. Matriz de indicadores de saúde/ SES-SP (população SEADE): População por município e faixa 20 anos e mais</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Linha: município • Coluna: faixa etária
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	<p>Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual</p>

Acompanhamento das condições crônicas: hipertensão													
Indicadores	Percentual de alcance da meta assistencial de CM em HA												
Método de cálculo	$\%MetaHAemCM = \frac{n^{\circ} CM \geq 20anos em HA}{(população estimada de HA do ano vigente \times 1,85)} \times 100$ <ul style="list-style-type: none"> • Numerador: nº de consultas médicas dos hipertensos (vide tabulação e filtros); • Denominador: população estimada por município de residência e ano de atendimento x 1,85 - O fator 1,85 corresponde à meta assistencial de consultas anuais de médicos e de enfermeiros, considerando a estimativa de percentual de população em cada estrato de risco: <ul style="list-style-type: none"> - Baixo risco: 40% dos hipertensos; - Moderado risco: 35% dos hipertensos; - Alto risco: 25% dos hipertensos; - e o cronograma de atendimentos sugerido para acompanhamento de hipertensos, em cada estrato de risco. <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Categoria</th> <th>Consulta Médica</th> <th>Consulta de Enfermagem</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Baixo</td> <td>Anual</td> <td>Anual</td> </tr> <tr> <td>Moderado</td> <td>Semestral</td> <td>Semestral</td> </tr> <tr> <td>Alto</td> <td>Quadrimestral</td> <td>Quadrimestral</td> </tr> </tbody> </table>	Categoria	Consulta Médica	Consulta de Enfermagem	Baixo	Anual	Anual	Moderado	Semestral	Semestral	Alto	Quadrimestral	Quadrimestral
Categoria	Consulta Médica	Consulta de Enfermagem											
Baixo	Anual	Anual											
Moderado	Semestral	Semestral											
Alto	Quadrimestral	Quadrimestral											
Meta	1,85 consultas médicas por ano												
Normas / orientações	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria 1.631/2015 • Cadernos de Atenção Básica nº 37 • Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota Técnica Explicativa – Relatório de Saúde (PRODUÇÃO) 												
Fontes	<p>1. e-Gestor (SISAB): Saúde / Produção</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Unidade geográfica: Não selecionada • Competência: Agregar por ano • Linha do relatório: município • Coluna do relatório: Categoria Profissional ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Equipe: todos, exceto SB e EABp • Categoria profissional: médico • Faixa etária: 20 a 99 anos • Sexo: todos • Local: 01 - UBS; 02 - Unidade móvel • Tipo de atendimento: todos • Tipo de produção: atendimento individual <ul style="list-style-type: none"> - Problema/ condição avaliada: hipertensão arterial <p>2. Matriz de indicadores de saúde/ SES-SP (população SEADE): População por município e faixa 20 anos e mais</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Linha: município • Coluna: faixa etária 												
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual												

Acompanhamento das condições crônicas: hipertensão													
Indicadores	Percentual de alcance da meta assistencial de CE em HA												
Método de cálculo	$\%MetaHAemCE = \frac{n^{\circ} CE \geq 20anos em HA}{(população estimada de HA do ano vigente \times 1,85)} \times 100$ <ul style="list-style-type: none"> • Numerador: nº de consultas de enfermagem dos hipertensos (vide tabulação e filtros); • Denominador: população estimada por município de residência e ano de atendimento x 1,85 <ul style="list-style-type: none"> - O fator 1,85 corresponde à meta assistencial de consultas anuais de médicos e de enfermeiros, considerando a estimativa de percentual de população em cada estrato de risco: <ul style="list-style-type: none"> - Baixo risco: 40% dos hipertensos; - Moderado risco: 35% dos hipertensos; - Alto risco: 25% dos hipertensos; - e o cronograma de atendimentos sugerido para acompanhamento de hipertensos, em cada estrato de risco. <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Categoria</th> <th>Consulta Médica</th> <th>Consulta de Enfermagem</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Baixo</td> <td>Anual</td> <td>Anual</td> </tr> <tr> <td>Moderado</td> <td>Semestral</td> <td>Semestral</td> </tr> <tr> <td>Alto</td> <td>Quadrimestral</td> <td>Quadrimestral</td> </tr> </tbody> </table>	Categoria	Consulta Médica	Consulta de Enfermagem	Baixo	Anual	Anual	Moderado	Semestral	Semestral	Alto	Quadrimestral	Quadrimestral
Categoria	Consulta Médica	Consulta de Enfermagem											
Baixo	Anual	Anual											
Moderado	Semestral	Semestral											
Alto	Quadrimestral	Quadrimestral											
Meta	1,85 consultas de enfermagem por ano												
Normas / orientações	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria 1.631/2015 • Cadernos de Atenção Básica/MS nº 37 • Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota Técnica Explicativa – Relatório de Saúde (PRODUÇÃO) 												
Fontes	<p>1. e-Gestor (SISAB): Saúde / Produção</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Unidade geográfica: Não selecionada • Competência: Agregar por ano • Linha do relatório: município • Coluna do relatório: Categoria Profissional ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Equipe: todos, exceto SB e EABp • Categoria profissional: enfermeiro • Faixa etária: 20 a 99 anos • Sexo: todos • Local: 01 - UBS; 02 - Unidade móvel • Tipo de atendimento: todos • Tipo de produção: atendimento individual <ul style="list-style-type: none"> - Problema/ condição avaliada: hipertensão arterial <p>2. Matriz de indicadores de saúde/ SES-SP (população SEADE): População por município e faixa 20 anos e mais</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Linha: município • Coluna: faixa etária 												
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual												

Acompanhamento das condições crônicas: diabetes	
Indicadores	Concentração de consultas médicas (CM) em <i>diabetes mellitus</i> (DM)
Método de cálculo	$ConcCM = \frac{n^{\circ} CM \geq 20anos em DM}{população estimada do ano vigente de DM}$ <ul style="list-style-type: none"> • Numerador: n° de consultas médicas (CM) dos diabéticos (vide tabulação e filtros); • Denominador: população estimada por município de residência e ano de atendimento, considerando parâmetros de prevalência total e por estrato de risco de indivíduos com relação à diabetes mellitus na atenção primária à saúde para a organização da rede de atenção = 6,9% da população maiores de 18 anos: <ul style="list-style-type: none"> - Baixo risco: 20% dos diabéticos; - Médio risco: 50% dos diabéticos; - Alto risco: 25% dos diabéticos; - Muito alto risco: 5% dos diabéticos.
Notas	<ol style="list-style-type: none"> 1. A padronização de um calendário de consultas para o paciente diabético não é recomendado, uma vez que o plano de cuidado mais adequado e resolutivo é justamente aquele que se estabelece de acordo com as características e a evolução de cada caso. (Fonte: LINHA DE CUIDADO DIABETES MELLITUS / Manejo na Unidade de Saúde pág. 09); 2. A classificação como sendo de baixo risco clínico não significa que o paciente demande menos atenção por parte da equipe de saúde. Se considerarmos que as lesões de órgãos-alvo são irreversíveis, entendemos que deva ser despendido um grande esforço no sentido de prevenir estas complicações. Isso exige acompanhamento contínuo, controle metabólico rigoroso e a participação ativa do paciente no seu tratamento (autocuidado). (Fonte: LINHA DE CUIDADO DIABETES MELLITUS / Manejo na Unidade de Saúde pág. 07 e 08). 3. Apesar de não haver uma meta de realização de consultas para acompanhamento de diabetes, a nota técnica nº 3/2022-DESF/SAPS/MS, para o incentivo de pagamento por desempenho define como indicador de monitoramento a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, ou seja, ao menos 1 consulta médica e 1 consulta de enfermagem ao ano.
Normas / orientações	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria 1.631/2015 • Linha de Cuidado <i>Diabetes Mellitus</i>/ SES-SP • Nota técnica nº 3/2022-DESF/SAPS/MS • Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota Técnica Explicativa – Relatório de Saúde (PRODUÇÃO)
Fontes	<ol style="list-style-type: none"> 1. e-Gestor (SISAB): Saúde / Produção <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Unidade geográfica: não selecionada • Competência: Agregar por ano • Linha do relatório: município • Coluna do relatório: Categoria Profissional ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Equipe: todos, exceto SB e EABp • Categoria profissional: médico • Faixa etária: 20 a 99 anos • Sexo: todos • Local: 01 - UBS; 02 - Unidade móvel

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tipo de atendimento: todos</i> • <i>Tipo de produção: atendimento individual</i> - <i>Problema/ condição avaliada: diabetes</i> <p>2. Matriz de indicadores de saúde/ SES-SP (população SEADE): População por município e faixa 20 anos e mais</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha: município</i> • <i>Coluna: faixa etária</i>
<p>Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação</p>	<p>Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual</p>

Acompanhamento das condições crônicas: diabetes	
Indicadores	Concentração de consultas de enfermagem (CE) em diabetes mellitus (DM)
Método de cálculo	$ConcCE = \frac{n^{\circ} CE \geq 20anos em DM}{população estimada do ano vigente de DM}$ <ul style="list-style-type: none"> • Numerador: nº de consultas de enfermagem (CE) dos diabéticos (vide tabulação e filtros); • Denominador: população estimada por município de residência e ano de atendimento, considerando parâmetros de prevalência total e por estrato de risco de indivíduos com relação à diabetes mellitus na atenção primária à saúde para a organização da rede de atenção = 6,9% da população maiores de 18 anos: <ul style="list-style-type: none"> - Baixo risco: 20% dos diabéticos; - Médio risco: 50% dos diabéticos; - Alto risco: 25% dos diabéticos; - Muito alto risco: 5% dos diabéticos.
Notas	<p>4. A padronização de um calendário de consultas para o paciente diabético não é recomendado, uma vez que o plano de cuidado mais adequado e resolutivo é justamente aquele que se estabelece de acordo com as características e a evolução de cada caso. (Fonte: LINHA DE CUIDADO DIABETES MELLITUS / Manejo na Unidade de Saúde pág. 09);</p> <p>5. A classificação como sendo de baixo risco clínico não significa que o paciente demande menos atenção por parte da equipe de saúde. Se considerarmos que as lesões de órgãos-alvo são irreversíveis, entendemos que deva ser despendido um grande esforço no sentido de prevenir estas complicações. Isso exige acompanhamento contínuo, controle metabólico rigoroso e a participação ativa do paciente no seu tratamento (autocuidado). (Fonte: LINHA DE CUIDADO DIABETES MELLITUS / Manejo na Unidade de Saúde pág. 07 e 08).</p> <p>6. Apesar de não haver uma meta de realização de consultas para acompanhamento de diabetes, a nota técnica nº 3/2022-DESF/SAPS/MS, para o incentivo de pagamento por desempenho define como indicador de monitoramento a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, ou seja, ao menos 1 consulta médica e 1 consulta de enfermagem ao ano.</p>
Normas / orientações	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria 1.631/2015 • Linha de Cuidado Diabetes Mellitus/ SES-SP • Nota técnica nº 3/2022-DESF/SAPS/MS • Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB: Nota Técnica Explicativa – Relatório de Saúde (PRODUÇÃO)
Fontes	<p>1. e-Gestor (SISAB): Saúde / Produção</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Unidade geográfica: não selecionada • Competência: Agregar por ano • Linha do relatório: município • Coluna do relatório: Categoria Profissional ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Equipe: todos, exceto SB e EABp • Categoria profissional: enfermeiro • Faixa etária: 20 a 99 anos • Sexo: todos • Local: 01 - UBS; 02 - Unidade móvel

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tipo de atendimento: todos</i> • <i>Tipo de produção: atendimento individual</i> - <i>Problema/ condição avaliada: diabetes</i> <p>2. Matriz de indicadores de saúde/ SES-SP (população SEADE): População por município e faixa 20 anos e mais</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha: município</i> • <i>Coluna: faixa etária</i>
<p>Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação</p>	<p>Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual</p>

Rastreamento de câncer de colo uterino	
Indicadores	Razão exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos – Pop. total
Método de cálculo	$\text{Razão Ex Citopatológicos} = \left(\frac{\text{Número de exames citopatológicos}}{\text{População feminina de 25 a 64 anos}/3} \right)$ <ul style="list-style-type: none"> • <i>Numerador: Número de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento;</i> • <i>Denominador: População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3;</i> - A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, assim como nos países desenvolvidos, é a repetição do exame de Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos.
Fontes	<p>1. TabWin (SIA)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha: Munic Resid SP</i> • <i>Incremento: Qtide aprovada</i> • <i>Suprime Linhas Zeradas: false</i> • <i>Suprime Colunas Zeradas: true</i> • <i>Não Classificados: 0</i> • <i>Competência: Agregar por ano</i> ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • <i>Procedimento: 0203010019 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA, 0203010086 EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO</i> • <i>Sexo do Paciente: Feminino</i> • <i>Faixa Etária (19): 25-29a 30-34a 35-39a 40-44a 45-49a 50-54a 55-59a 60-64a</i> <p>2. TabWin (SEADE)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha: Município</i> • <i>Coluna: Faixa Etária</i> • <i>Incremento: Frequência</i> • <i>Suprime Linhas Zeradas: false</i> • <i>Suprime Colunas Zeradas: true</i> • <i>Não Classificados: 0</i> ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • <i>Faixa Etária: 25 a 29 anos 30 a 34 anos 35 a 39 anos 40 a 44 anos 45 a 49 anos 50 a 54 anos 55 a 59 anos 60 a 64 anos</i> • <i>Sexo do Paciente: Feminino</i> • <i>Selecione o ano</i>
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	<p>Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual</p>

Indicadores	Razão exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos – Pop. SUS
Método de cálculo	$\text{Razão Ex Citopatológicos SUS} = \frac{\text{Número exames citopatológicos}}{\left(\frac{\text{Pop feminina de 25 a 64 anos}}{3}\right) * \text{Pop SUS}}$ <ul style="list-style-type: none"> • Numerador: Número de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento; • (Denominador: População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3) * população SUS; - População SUS: (População total – população beneficiária saúde suplementar) / população total
Fontes	<p>1. TabWin (SIA)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Linha: Munic Resid SP • Incremento: Qtide aprovada • Suprime Linhas Zeradas: false • Suprime Colunas Zeradas: true • Não Classificados: 0 • Competência: Agregar por ano ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Procedimento: 0203010019 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA, 0203010086 EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO • Sexo do Paciente: Feminino • Faixa Etária (19): 25-29a 30-34a 35-39a 40-44a 45-49a 50-54a 55-59a 60-64a <p>2. TabWin (SEADE)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Linha: Município • Coluna: Faixa Etária • Incremento: Frequência • Suprime Linhas Zeradas: false • Suprime Colunas Zeradas: true • Não Classificados: 0 ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Faixa Etária: 25 a 29 anos 30 a 34 anos 35 a 39 anos 40 a 44 anos 45 a 49 anos 50 a 54 anos 55 a 59 anos 60 a 64 anos • Sexo do Paciente: Feminino • Selecione o ano <p>3. TabWin (ANS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Linha: Município • Coluna: Não ativa • Conteúdo: Benef. saúde suplementar • Exibir linhas zeradas: true ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Selecione o ano
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	<p>Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual</p>

Rastreamento de câncer de mama	
Indicadores	Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos – Pop. total
Método de cálculo	$\text{Razão Ex Mamografia} = \left(\frac{\text{Número de exames de mamografia}}{\text{População feminina de 50 a 69 anos}/2} \right)$ <ul style="list-style-type: none"> • <i>Numerador: Número de mamografias (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento) realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento;</i> • <i>Denominador: População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano / 2;</i> - <i>A mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção integral à saúde da mulher. Preconiza-se a realização da mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de 02 em 02 anos.</i>
Fontes	<p>1. TabWin (SIA)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Tabulação</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha: Munic Resid SP</i> • <i>Incremento: Qtide aprovada</i> • <i>Suprime Linhas Zeradas: false</i> • <i>Suprime Colunas Zeradas: true</i> • <i>Não Classificados: 0</i> • <i>Competência: Agregar por ano</i> ➤ <i>Filtros</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Procedimento: 0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO</i> • <i>Sexo do Paciente: Feminino</i> • <i>Faixa Etária (9): 50-59a 60-69a</i> <p>2. TabWin (SEADE)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Tabulação</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Linha: Município</i> • <i>Coluna: Faixa Etária</i> • <i>Incremento: Frequência</i> • <i>Suprime Linhas Zeradas: false</i> • <i>Suprime Colunas Zeradas: true</i> • <i>Não Classificados: 0</i> ➤ <i>Filtros</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Faixa Etária: 50 a 54 anos 55 a 59 anos 60 a 64 anos 65 a 69 anos</i> • <i>Sexo do Paciente: Feminino</i> • <i>Selecione o ano</i>
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	<p>Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual</p>

Indicadores	Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos – Pop. SUS
Método de cálculo	$\text{Razão Ex Mamografia SUS} = \frac{\text{Número exames mamografia}}{\left(\frac{\text{Pop feminina de 50 a 69 anos}}{2}\right) * \text{População SUS}}$ <ul style="list-style-type: none"> • Numerador: Número de mamografias (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento) realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento; • Denominador: População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano / 2 * pop SUS; - População SUS: (População total – população beneficiária saúde suplementar) / população total
Fontes	<p>1. TabWin (SIA)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Linha: Munic Resid SP • Incremento: Qtide aprovada • Suprime Linhas Zeradas: false • Suprime Colunas Zeradas: true • Não Classificados: 0 • Competência: Agregar por ano ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Procedimento: 0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO • Sexo do Paciente: Feminino • Faixa Etária (9): 50-59a 60-69a <p>2. TabWin (SEADE)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Linha: Município • Coluna: Faixa Etária • Incremento: Frequência • Suprime Linhas Zeradas: false • Suprime Colunas Zeradas: true • Não Classificados: 0 ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Faixa Etária: 50 a 54 anos 55 a 59 anos 60 a 64 anos 65 a 69 anos • Sexo do Paciente: Feminino • Selecione o ano <p>. TabWin (ANS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> • Linha: Município • Coluna: Não ativa • Conteúdo: Benef. saúde suplementar • Exibir linhas zeradas: true ➤ Filtros <ul style="list-style-type: none"> • Selecione o ano
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	<p>Monitoramento: Quadrimestral Avaliação: Anual</p>

Cobertura de Atenção Básica	
Indicador	Percentual de Cobertura de Atenção Básica
Método de cálculo	$Cob APS de eq financiadas = \left(\frac{Pop\ cadastrada\ pelas\ eSF\ e\ eAP\ financiada}{Estimativa\ populacional} \right) * 100$ <ul style="list-style-type: none"> • <i>Numerador: O numerador da fórmula corresponde à soma cumulativa de pessoas com cadastro vinculado a eSF e eAP 20 horas e 30 horas, financiadas pelo Ministério da Saúde, na competência avaliada;</i> <ul style="list-style-type: none"> - O vínculo refere-se ao cadastro individual completo ou simplificado. Os usuários serão considerados somente uma vez na base nacional, por isso, faz-se necessária a identificação correta, a partir da validação das informações do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) e data de nascimento, que devem ser idênticas ao registro do CADSUS. No caso de o usuário estar cadastrado em mais de uma equipe/município, este será alocado pelo sistema do Ministério da Saúde, segundo as regras descritas na Nota Técnica Explicativa – Relatório de Cadastro; - Caso o quantitativo de pessoas cadastradas pelas eSF e eAP 20 horas e 30 horas seja superior à estimativa populacional do IBGE, o numerador deverá considerar a estimativa populacional do IBGE. Essa regra também deve ser aplicada para o cálculo da cobertura para estados e municípios que tenham o quantitativo de pessoas cadastradas pelas equipes de APS superior à estimativa populacional do IBGE, sendo que nestes casos, deve-se considerar no numerador a estimativa populacional do IBGE. Importante esclarecer que essa regra é válida para o cálculo da cobertura da APS referente a meta PNS, uma vez que para o pagamento da capitação ponderada a regra é distinta, conforme Portaria nº 247, de 9 de fevereiro de 2021 • <i>Denominador: Estimativa populacional calculada pelo IBGE referente ao último ano disponível e mediante publicação normativa do MS.</i>
Meta	100% de cobertura de AB
Normas / orientações	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria nº 247, de 9 de fevereiro de 2021; • Nota Técnica Explicativa – Relatório de Cadastro
Fontes	1. e-Gestor AB: Histórico de Cobertura <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cobertura da Atenção Primária • <i>Opções de consulta: Unidades geográficas por período</i> • <i>Unidades geográficas: Municípios</i> • <i>Regiões: Sudeste</i> • <i>Estados: São Paulo</i> • <i>Municípios: Todos</i> • <i>Selecione a competência: Abril (Q1) ou Agosto (Q2) ou Dezembro (Q3)</i>
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: Quadrimestral (último mês do quadrimestre) Avaliação: Anual

Sífilis	
Indicadores	Taxa de detecção de sífilis em gestantes
Método de cálculo	$TDSG = \left(\frac{\text{Casos de sífilis em gestantes}}{\text{Nascidos vivos}} \right) * 1.000$ <ul style="list-style-type: none"> • Numerador: Número de gestantes com diagnóstico de sífilis detectado; • Denominador: Nascidos vivos, no mesmo local e ano, por 1000 nascidos vivos;
Fontes	<p>1. SINAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casos de sífilis - SINAN / Vigilância Epidemiológica - Programa Estadual IST/AIDS/SP (VE-PEIST/AIDS-SP) <p>2. TabWin (SINASC/CCD)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> Linha=Munic Resid-SP Coluna=Ano do Nascimento Incremento=Frequência DN2011.DBF DN2012.DBF DN2013.DBF DN2014_V_AGO_18.DBF DN2015_V_AGO_18.DBF DN2016_V_AGO_18.DBF DN2017_V_SET_19.DBF DN2018_V_JUN_21.DBF DN2019_V_JUN_22.DBF DN2020_V_JUN_22.DBF DN2021_V_JUN_22.DBF
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	<p>Monitoramento: Anual</p> <p>Avaliação: Anual</p>
Indicadores	Taxa de incidência de sífilis congênita
Método de cálculo	$TISC = \left(\frac{\text{Casos de sífilis congênita notificados}}{\text{Nascidos vivos}} \right) * 1.000$ <ul style="list-style-type: none"> • Numerador: Número de casos notificados de sífilis congênita; • Denominador: Nascidos vivos, no mesmo local e ano, por 1000 nascidos vivos;
Fontes	<p>1. SINAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casos de sífilis - SINAN / Vigilância Epidemiológica - Programa Estadual IST/AIDS/SP (VE-PEIST/AIDS-SP) <p>2. TabWin (SINASC/CCD)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabulação <ul style="list-style-type: none"> Linha=Munic Resid-SP Coluna=Ano do Nascimento Incremento=Frequência DN2011.DBF DN2012.DBF DN2013.DBF DN2014_V_AGO_18.DBF

	<i>DN2015_V_AGO_18.DBF</i> <i>DN2016_V_AGO_18.DBF</i> <i>DN2017_V_SET_19.DBF</i> <i>DN2018_V_JUN_21.DBF</i> <i>DN2019_V_JUN_22.DBF</i> <i>DN2020_V_JUN_22.DBF</i> <i>DN2021_V_JUN_22.DBF</i>
Meta	TISC = 0,5 caso/1.000 nascidos vivos
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: Anual Avaliação: Anual