

Atenção Básica do RS

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

BOLETIM INFORMATIVO

Nº 08/outubro de 2020

**Programa Previne Brasil: monitoramento do indicador de
desempenho 6: Percentual de pessoas hipertensas
com pressão arterial aferida em cada semestre**



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

EXPEDIENTE

8ª edição, Porto Alegre, 2020.

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde

É permitida a reprodução parcial desta
publicação, desde que citada a fonte.

Boletim Informativo da Atenção Básica RS
Número 08 - outubro de 2020.

Redação:

Carla Daiane Silva Rodrigues
Janilce Dorneles de Quadros
Raíssa Barbieri Ballejo Canto
Tainá Nicola

Revisão:

Janilce Dorneles de Quadros
Priscila Helena Miranda Soares

Diagramação:

Poala Vettorato

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



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

Equipe da Coordenação Estadual da Atenção Básica:

Aline Von der Goltz Vianna
Especialista em Saúde

Carla Daiane Silva Rodrigues
Especialista em Saúde

Carol Cardoso Rodrigues
Especialista em Saúde

Janilce Dorneles de Quadros
Especialista em Saúde

Laura Ferraz
Coordenadora Estadual da Atenção Básica

Lilian Nelcy Lemos Sartori
Especialista em Saúde

Manuela Campani
Assistente em Saúde

Marcos Rodrigo de Oliveira Sokoloski
Especialista em Saúde

Poala Vettorato
Especialista em Saúde

Priscila Helena Miranda Soares
Especialista em Saúde

Raíssa Barbieri Ballejo Canto
Especialista em Saúde

Tainá Nicola
Especialista em Saúde

Contato:

Fone: (51) 3288-5904 / 5905

E-mail: atencaobasica-esf@saude.rs.gov.br

Horários de atendimento: 8h30min às 12h e
13h30min às 18h

SUMÁRIO

1 Introdução	4
2 Objetivo	5
3 Procedimentos Metodológicos	5
3.1 Conduta profissional preconizada relacionada ao indicador	6
3.2 Entendendo o indicador	7
3.3 Numerador	7
3.4 Como localizar o denominador nos sistemas de informação	10
3.5 Ficha de Qualificação do Indicador	11
4 Resultados e Discussão	12
5 Como registrar os dados para o indicador	15
5.1 Versão PEC	15
5.2 Versão CDS	17
6 Como qualificar o indicador	19
7 Orientações da SES RS para qualificação do indicador	20
8 Dúvidas Frequentes	21
Para saber mais acesse	24

1 Introdução

A Coordenação Estadual de Atenção Básica (CEAB) da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul tem enfoque no fortalecimento da Atenção Básica (AB) (Equipe de Atenção Básica e Estratégia Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal, NASF e Consultório na Rua) como principal porta de entrada e centro articulador do acesso dos usuários do SUS à Rede de Atenção Integral.

Cumprir destacar que, conforme a [Nota Técnica Nº 5](#), monitorar e avaliar o desempenho da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e, primordialmente, as ações desenvolvidas pelas equipes que atuam na atenção primária, é uma das funções essenciais do Estado.

Na perspectiva de ampliar efetivamente o acesso à saúde, a CEAB tem como eixo estratégico de trabalho o apoio técnico às 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), aos 497 municípios e às 2.126 Equipes de Saúde da Família.

Em 12 de novembro de 2019 o Ministério da Saúde (MS) publicou a [Portaria Nº 2.979](#) que instituiu o **Programa Previne Brasil**, estabelecendo um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. O custeio da APS passa a ser composto por:

- I - capitação ponderada;
- II - pagamento por desempenho;**
- III - incentivo para ações estratégicas.

O pagamento por desempenho pode contribuir para a qualificação do registro dos dados de produção, além de colaborar para institucionalização de processos de monitoramento e avaliação, colocando na agenda das equipes e gestões municipais a ampliação do acesso, qualidade e resolutividade da AB.

2 Objetivo

Monitorar, analisar e divulgar os resultados em relação ao **percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre (indicador nº 6)**, que compõe o rol de indicadores de pagamento por desempenho das equipes de AB no Rio Grande do Sul, a fim de subsidiar as Coordenadorias Regionais de Saúde, gestores municipais e equipes de AB na qualificação das ações para atingimento das metas dos indicadores.

O Planejamento em Saúde é uma ação necessária em todos os níveis de gestão e atenção. Por meio deste é possível a qualificação, consistência e longitudinalidade no cuidado em saúde da população, sendo subsidiado por instrumentos de monitoramento e avaliação, devendo ser acompanhados de forma rotineira.

Portanto, o monitoramento de indicadores e metas do programa Previne Brasil deve estar articulado ao Planejamento em Saúde municipal para integrar estratégias de monitoramento juntamente com outros indicadores, a fim de qualificar as ações das equipes de atenção básica.

Considerando o contexto da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (COVID-19), a publicação dos Boletins Informativo compõe ação estratégica da gestão estadual para o fortalecimento e manutenção das ações essenciais nas Unidades Básicas de saúde no cenário pandêmico, com vistas à melhoria do desempenho das equipes e manutenção do repasse financeiro.

3 Procedimentos Metodológicos

Os dados analisados foram extraídos do [Portal e-Gestor AB - SISAB](#) - Painel Indicadores de Desempenho, com o perfil de Gestor Estadual, com acesso vinculado ao CPF dos servidores da SES RS.

Neste documento, são apresentados os resultados com o recorte do estado e das 30 regiões de saúde, do indicador **percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida**

em cada semestre, comparando o resultado do primeiro quadrimestre de 2020 com o quadrimestre anterior (3º de 2019).

Destacamos que o(a) **gestor(a) municipal** tem acesso aos resultados estratificados por equipe (INE) e que pode **autorizar o acesso de outros profissionais para que toda a equipe de Atenção Básica tenha visibilidade de seus resultados**, conforme passo a passo disponível [aqui](#).

É essencial garantir que cada equipe tenha acesso aos seus resultados para que incorporem a prática de monitoramento e avaliação, bem como consigam definir prioridades para criar um plano de ação de melhoria dos indicadores. Com este acesso, também é possível realizar a comparação dos dados que são enviados e os que compõem o indicador.

3.1 Conduta profissional preconizada relacionada ao indicador

Antes de entender o indicador, é importante que os profissionais estejam atentos às condutas preconizadas nos protocolos específicos da condição de saúde a ser atendida. No caso dos usuários com hipertensão, a [NT 03/2018 - Atenção ao indivíduo portador de Hipertensão Arterial Sistêmica da SES/RS](#) recomenda o seguimento conforme a estratificação de risco, com base no Escore de Framingham (**anual para baixo risco, semestral para risco intermediário e trimestral para alto risco**).

Para garantir qualidade do acompanhamento, é imprescindível que se observe as recomendações das diretrizes clínicas ([7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial](#) e [Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2019](#)), ou seja, apesar do indicador contabilizar 01 (uma) aferição de PA por semestre, este número está aquém do preconizado para usuários hipertensos considerados de **alto risco**. Ressalta-se que a meta para os indicadores será repactuada **anualmente**, até que se atinja o parâmetro adequado em consonância com as condutas preconizadas nos protocolos específicos.

O controle da PA é uma das ferramentas mais robustas para redução do risco cardiovascular. A redução de 20 mmHg na PAS (pressão arterial sistólica) é capaz de reduzir em

40% a mortalidade por Doença Arterial Coronariana, em 50% a mortalidade por Acidente Vascular Cerebral, em 47% as mortes por Insuficiência Cardíaca (SBC, 2019).

3.2 Entendendo o indicador

O indicador de desempenho **percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre** tem como meta 50% de alcance em 2020 e peso 2. O quadro a seguir detalha as informações relevantes deste indicador, o qual tem um parâmetro de alcançar $\geq 90\%$ dos hipertensos.

Indicador	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre
Aferição	Quadrimestral
Medição	Cumulativo dentro do período de 12 meses
Granularidade	Município
Fonte de origem	SISAB
Fonte de controle	PNS*+IBGE
Parâmetro	$\geq 90\%$
Meta 2020	50%
Peso	2
* Pesquisa Nacional de Saúde 2013 - prevalência de 21,4% da população brasileira com 18 anos ou mais. No RS, o percentual considerado é de 24,9%.	

3.3 Numerador

Número de usuários cadastrados, identificados e vinculados à equipe, com atendimento onde o problema/condição avaliada foi a hipertensão e teve a realização do procedimento

Pressão Arterial (pelo SIGTAP correspondente) uma vez a cada 6 meses no período de 12 meses.

O usuário deve possuir o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou CPF vinculado ao seu cadastro, caso não possua, é necessário realizar a busca/atualização no módulo “Cidadão” no PEC.

Procedimento realizado: no bloco “**Objetivo**” do SOAP, no módulo “Sinais Vitais”, **médico, enfermeiro e/ou técnico de enfermagem** devem inserir o valor da PA aferida. A informação será processada e migrará automaticamente para o bloco “Plano”, campo “Intervenção e/ou procedimentos clínicos” com o código do SIGTAP correspondente. Vale lembrar que esta informação deve ser registrado pelo **profissional executor do procedimento** e não uma transcrição do valor obtido por outro profissional em um outro atendimento, mesmo que esteja na sequência do fluxo de atendimento.

Problema/Condição Avaliada: médico e/ou enfermeiro devem indicar no campo “Problema e/ou condição detectada” do bloco “**Avaliação**” do SOAP, o código CID ou CIAP2 relacionado à hipertensão.

É muito importante destacar que a condição de hipertensão arterial deve ser registrada para as **pessoas com diagnóstico confirmado de HAS** e não indiscriminadamente, a partir de um valor isolado de PA elevada. Segundo a [7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial](#), para o diagnóstico de HAS “quando utilizadas as medidas de consultório, deverá ser sempre validado por medições repetidas, em condições ideais, em duas ou mais ocasiões, e confirmado por medições fora do consultório (MAPA ou MRPA), excetuando-se aqueles pacientes que já apresentem lesão de órgão-alvo detectada” (MALAQUIAS et al. 2016, p. 11¹).

O quadro e o fluxograma a seguir, extraídos do Capítulo 2, Diagnóstico e Classificação, da [7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial](#), ilustram os valores de referência para definição

¹MALACHIAS, M. et al. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 107, n. 3, p. 1–83, 2016.

de hipertensão e diagnóstico. Recomendamos a leitura na íntegra da Diretriz (MALAQUIAS et al. 2016).

Quadro 4 – Valores de referência para a definição de HA pelas medidas de consultório, MAPA e MRPA

Categoria	PAS (mmHg)		PAD (mmHg)
Consultório	≥ 140	e/ou	≥ 90
MAPA			
Vigília	≥ 135	e/ou	≥ 85
Sono	≥ 120	e/ou	≥ 70
24 horas	≥ 130	e/ou	≥ 80
MRPA	≥ 135	e/ou	≥ 85

PAS: pressão arterial sistólica; PAD: pressão arterial diastólica.

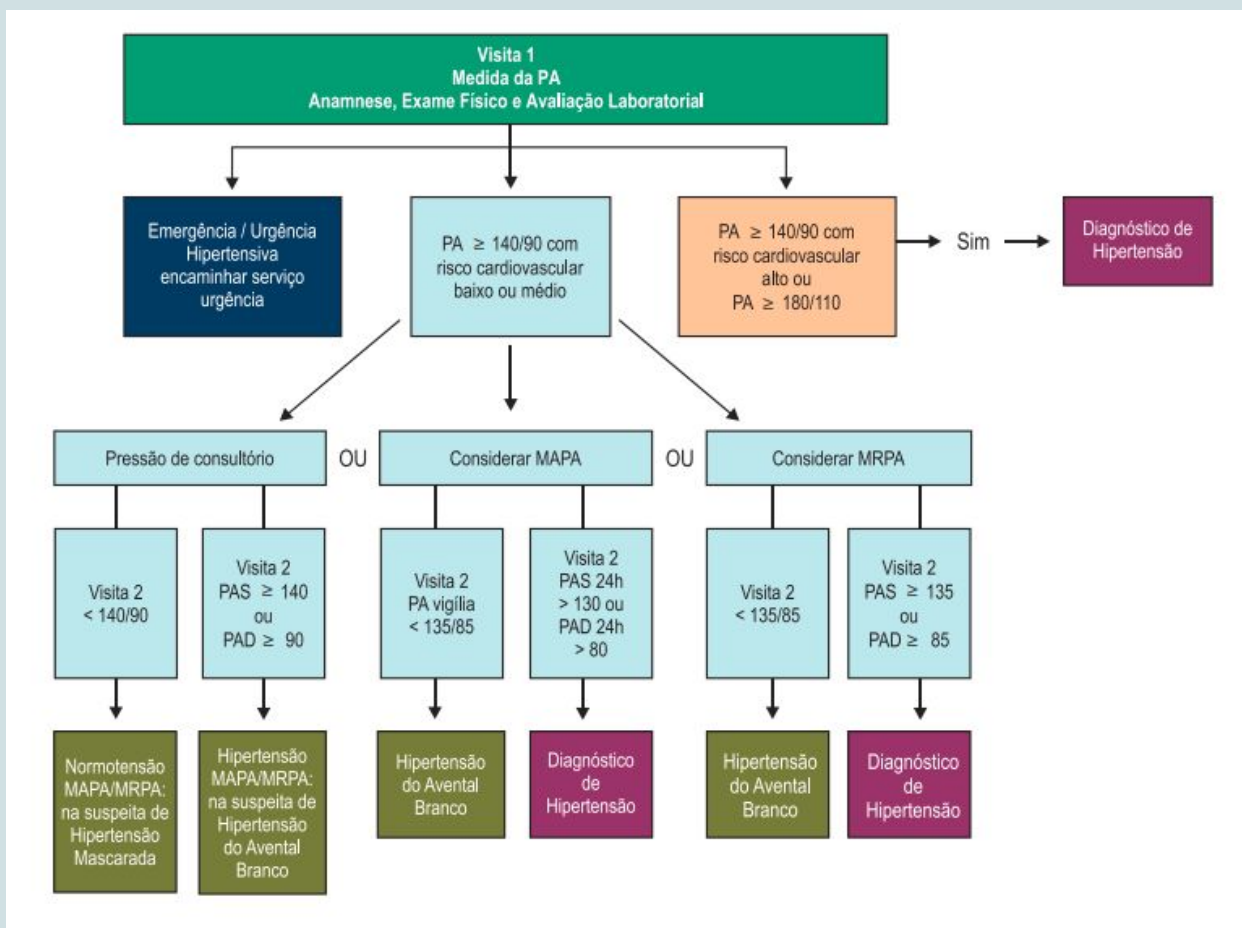


Figura 1 – Fluxograma para diagnóstico de hipertensão arterial (modificado do Canadian Hypertension Education Program). *Avaliação laboratorial recomendada no Capítulo 3. **Estratificação de risco CV recomendada no Capítulo 3.

3.4 Como localizar o denominador nos sistemas de informação

Será considerada a mensuração que obtiver o maior resultado:

1 - Estimado: a porcentagem de hipertensos diagnosticados no estudo da [PNS de 2013](#) (apresentado no [TABNET](#): caminho DataSUS > TABNET > Inquéritos e pesquisas > PNS 2013 > Doenças crônicas - Hipertensão arterial - Módulo Q). Para fazer o cálculo do denominador estimado, considerar parâmetro de cadastro do município (disponível no [painel de capitação](#)) multiplicado por 0,249, uma vez que o parâmetro da PNS de 2013 para o Rio Grande do Sul é de 24,9% de hipertensos **OU**

2 - Informado: Quantidade de hipertensos cadastrados, identificados e vinculados corretamente na equipe no período.

O município pode encontrar o seu denominador informado no portal do [e-Gestor AB](#), [SISAB](#), [Indicadores de Desempenho](#), selecionando o indicador e o quadrimestre desejado. A seguir, apresenta-se a tela correspondente a este tipo de consulta com detalhamento em nível municipal.

Filtros para consulta:

Indicador: Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre

Nível de visualização: Município Opção de quadrimestre: 2020 Q2 Visão das Equipes: Considerar apenas equipes homologadas.

Município: ACEGUÁ

Como deseja visualizar? Ver em tela Download Limpar Filtros

Relatório quadrimestral de indicadores

IBGE 430003
Município: ACEGUÁ - RS
Valor do indicador nível município: 6% (referente ao último quadrimestre).
Indicador: Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre
Dados Preliminares:
Considerado apenas equipes homologadas

Mostrar 10 registros por página Procurar:

Acompanhe a evolução dos indicadores:
■ < 20.0% ■ ≥ 20.0% e < 35.0% ■ ≥ 35.0% e < 50% ■ ≥ 50%

UF	IBGE	Município	Numerador	Denominador Informado	Denominador Estimado	2020 Q2
RS	430003	ACEGUÁ	68	244	1.220	6%

Exibindo de 1 a 1 de 1 registros

Anterior 1 Próximo

3.5 Ficha de Qualificação do Indicador

Indicador 6	
TÍTULO	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre
TIPO	Pagamento
CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR	Processo
INTERPRETAÇÃO	Mede a proporção de pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS e possuem sua pressão arterial aferida no semestre, em relação a quantidade estimada de hipertensos que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador.
USO	Avaliar se a aferição de PA em pessoas com hipertensão, pelo menos uma vez no semestre, está incorporada no processo de trabalho da equipe com vistas ao controle da PA desses usuários; Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pessoas hipertensas na APS; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas.
FONTE	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
ÍNDICE DE REFERÊNCIA	2020
PARÂMETRO	>=90%
META	50%
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{N^{\circ} \text{ hipertensos com a PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses}}{(\text{Parâmetro de Cadastro} \times \% \text{ hipertensos PNS ou } N^{\circ} \text{ hipertensos identificados})^{\dagger}}$ <p><i>† O denominador será o que apresentar o maior valor</i></p>
MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Numerador: Número de cadastrados identificados e vinculados corretamente nesta equipe com atendimento onde o problema condição avaliada foi a hipertensão (podendo ser marcação de campo rápido ou seleção do CID/CIAP correspondente) e teve a realização do procedimento de Pressão Arterial (pelo SIGTAP correspondente) uma vez a cada 6 meses dentro de 1 ano.</p> <p>Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado: 1- Estimado: A porcentagem de hipertensos diagnosticados do estado na PNS de 2013 (apresentado no TABNET) vezes o parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE), ou 2- Informado: Quantidade de hipertensos cadastrados, identificados e vinculados corretamente na equipe no período.</p>
POLARIDADE	Quanto maior melhor
CUMULATIVIDADE	Cumulativo dentro de 12 meses
LIMITAÇÕES	A porcentagem de diagnosticados com hipertensão só é apresentada por estado pela PNS, por esse motivo, realiza-se uma estimação para a parâmetro de cadastro do município. O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas.
OBSERVAÇÕES	Quando o número de hipertensos cadastrados pela equipe/município supera a quantidade estimada de hipertensos por meio da PNS é utilizado o número de hipertensos cadastrados. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.

4 Resultados e Discussão

Percentual de atingimento da meta do indicador de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre (2019 Q1, Q2, Q3 e 2020 Q1):

Período	Numerador	Denominador Informado	Denominador Estimado	Resultado do indicador
2020 Q1 (%)	90.396	361.687	1.890.377	5%
2019 Q3 (%)	91.808	361.284	1.891.678	5%
2019 Q2 (%)	87.524	368.454	1.806.808	5%
2019 Q1 (%)	79.445	369.275	1.804.871	4%

Podemos verificar uma manutenção nos resultados deste indicador nos quadrimestres aferidos de 2019 e 2020 (entre 4 e 5%), bem abaixo da meta definida em 50%. Isso pode indicar uma baixa oferta de aferição de pressão arterial e de consultas, no semestre, para usuários com HAS em relação à quantidade estimada de hipertensos no município ou, então, evidenciar a necessidade de registrar adequadamente estes atendimentos no prontuário eletrônico ou CDS.

Dados de atingimento da meta do indicador percentual de pessoas hipertensas nos dois quadrimestres consultados (2019 Q3 e 2020 Q1), por região de saúde:

6. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre - PESO 2								
Região ----- Nº mun	Resultado 2020 Q1 por faixa				Resultado em relação ao 2019 Q3			
	< 20.0%	≥ 20.0% e < 35.0%	≥ 35.0% e < 50%	≥ 50%	Manteve resultado do Q32019	Resultado inferior ao Q32019	Resultado superior ao Q32019	Sem informação
RS	438	42	7	2	177	152	159	9
1 21	17	3	1	0	7	7	7	0
2 11	11	0	0	0	4	4	3	0

3 11	11	0	0	0	3	6	2	0
4 12	11	1	0	0	3	1	8	0
5 11	10	1	0	0	7	2	2	0
6 8	8	0	0	0	6	1	1	0
7 15	13	0	0	0	8	3	2	2
8 18	13	5	0	0	6	8	4	0
9 19	18	0	0	0	12	3	3	1
10 6	6	0	0	0	4	1	1	0
11 24	20	4	0	0	6	4	14	0
12 13	13	0	0	0	7	2	4	0
13 20	18	2	0	0	4	8	8	0

14 22	21	0	1	0	4	9	9	0
15 26	24	1	1	0	7	5	14	0
16 33	26	6	1	0	11	7	15	0
17 28	26	2	0	0	10	15	3	0
18 20	16	4	0	0	5	9	6	0
19 14	13	0	0	1	5	3	6	0

20 26	22	3	0	1	8	4	14	0
21 22	22	0	0	0	14	5	3	0
22 6	6	0	0	0	3	1	2	0
23 6	5	0	0	0	3	1	1	1
24 9	7	2	0	0	3	4	2	0
25 22	17	2	1	0	7	10	3	2
26 12	11	0	0	0	5	1	5	1
27 12	11	1	0	0	4	4	4	0
28 13	12	0	1	0	3	7	3	0
29 27	23	4	0	0	5	14	7	1
30 10	7	1	1	0	3	3	3	1

5 Como registrar os dados para o indicador

5.1 Versão PEC

INDICADOR 06:

Percentual de pessoas hipertensas com **Pressão** Arterial aferida em cada semestre.

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

PROFISSIONAL QUE REGISTRA: médico, enfermeiro ou técnico/auxiliar de enfermagem

FÓRMULA DE CÁLCULO:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ hipertensos com a PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses}}{\left(\text{Parâmetro de Cadastro} \times \% \text{ hipertensos PNS } \text{ ou } \text{N}^\circ \text{ hipertensos identificados} \right)^1}$$

¹ O denominador será o que apresentar o maior valor

NUMERADOR: N° de hipertensos com a PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses

Pressão Arterial – Médico, Enfermeiro e Técnico/Auxiliar de Enfermagem

Sinais Vitais

Pressão arterial 140 / 80 mmHg	Frequência respiratória mpm	Frequência cardíaca bpm
Temperatura °C	Saturação de O ₂ %	

Inserir os valores da pressão arterial aferida no módulo “Sinais Vitais” que fazem parte do bloco “Objetivo” do SOAP.

OBS: Vale lembrar que esta informação deve ser registrada pelo profissional executor do procedimento e não uma transcrição do valor obtido por outro profissional em um outro atendimento, mesmo que esteja na sequência do fluxo de atendimento.

Problema/Condição Avaliada – Somente Médico e Enfermeiro

AVALIAÇÃO

Rich text editor toolbar with icons for bold, italic, underline, bulleted list, numbered list, link, unlink, and text color.

Caracteres restantes: 4000

Problema e / ou condição detectada

CIAP2 HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES

Notas

Inserir na lista de problema / condição como ativo.

Confirmar

CIAP2	Descrição da CIAP2	Nota
K86	HIPERTENSÃO SEM CO...	

Médico e enfermeiro devem indicar no campo Problema e/ou condição detectada do bloco "Avaliação" do SOAP, o código CID ou CIAP2 relacionado à hipertensão arterial.


A seguir, são listados os códigos para a condição hipertensão.

CIAP2: K86; K87; W81

CID10: I10, I11, I110, I119, I12, I120, I129, I13, I130, I131, I132, I139, I15, I150, I151, I152, I158, I159, I270, I272, O10, O100, O101, O102, O103, O104 e O109

Retirado do "[Guia para qualificação dos indicadores de APS PEC do MS](#)".

5.2 Versão CDS

INDICADOR 06:																																																									
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre																																																									
OBJETIVO: Informar às equipes de APS os dados que são coletados no CDS tendo em vista os indicadores do pagamento por desempenho no âmbito do Programa Previne Brasil.																																																									
PROFISSIONAL QUE REGISTRA:																																																									
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aferição da PA: médico, enfermeiro e técnico de enfermagem ✓ Atendimento a pessoa com hipertensão: médico e enfermeiro 																																																									
FÓRMULA DE CÁLCULO:																																																									
$\frac{N^{\circ} \text{ hipertensos com a PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses}}{\left(\text{Paramêtro de Cadastro} \times \% \text{ hipertensos PNS ou } N^{\circ} \text{ hipertensos identificados} \right)^T}$																																																									
*O denominador será o que apresentar o maior valor																																																									
NUMERADOR: N° de hipertensos com PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses																																																									
<i>Dados do Cabeçalho da ficha</i>																																																									
	FICHA DE PROCEDIMENTOS																																																								
CNS DO PROFISSIONAL* <input type="text"/>	CBO* <input type="text"/>																																																								
CNES* <input type="text"/>	INE* <input type="text"/>																																																								
<i>Identificação do Cidadão</i>																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">N°</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>13</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TURNO*</td> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>N° PRONTUÁRIO</td> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CNS OU CPF DO CIDADÃO</td> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	TURNO*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	N° PRONTUÁRIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CNS OU CPF DO CIDADÃO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p>O cabeçalho deve ser preenchido corretamente. O CBO considerado será de médico, enfermeiro e técnico de enfermagem.</p> <p>É imprescindível registrar o CPF ou CNS do cidadão com um número válido.</p>
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13																																												
TURNO*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																												
N° PRONTUÁRIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																												
CNS OU CPF DO CIDADÃO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																												
<i>Procedimento/Pequenas cirurgias</i>																																																									

6 Como qualificar o indicador

- Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando a frequência do seguimento, conforme estratificação de risco;
- Criar estratégias de monitoramento da frequência de acompanhamento das pessoas com hipertensão (ex: planilhas dinâmicas), possibilitando a busca ativa através de ferramentas de tecnologia da informação e comunicação (ligação, mensagem de texto, mensagem de áudio, e-mail);
- O acompanhamento dos usuários com hipertensão deve ocorrer por meio de uma atuação multiprofissional (com envolvimento de médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de enfermagem, agente comunitário em saúde, entre outros), resguardadas as atribuições profissionais e observando a classificação de risco e os protocolos assistenciais;
- Estimular/ promover o autocuidado, sensibilizando toda a equipe na possibilidade de orientar a pessoa com hipertensão sobre a importância de seguir as recomendações relacionadas ao estilo de vida, a realização dos exames, a adesão ao tratamento medicamentoso e a manutenção das consultas de acompanhamento;
- Flexibilizar agenda sem reservar período específico para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão, sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.

Adaptado do [“DOCUMENTO ORIENTADOR Como a equipe de saúde da família pode melhorar os indicadores de desempenho” do MS.](#)

7 Orientações da SES RS para qualificação do indicador

A SES/RS publicou em 2018, a [NT 03/2018 - Atenção ao indivíduo portador de Hipertensão Arterial Sistêmica da SES/RS](#), a qual apresenta recomendações para o acompanhamento da população adulta com HAS na AB. Nela, é possível consultar a metodologia para estratificação de risco na HAS (baixo, médio e alto), os exames mínimos indicados anualmente conforme a estratificação, os critérios de encaminhamentos para especialidades médicas (cardiologia, endocrinologia e nefrologia) conforme a principal suspeita clínica de hipertensão secundária.

Recomendamos, também, a consulta à [7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial](#), ao [Caderno de Atenção Básica nº 37](#) (2014) e às [Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia \(2019\)](#) que englobam estratégias de cuidado para a pessoa com hipertensão, bem como orientações acerca de prevenção do risco cardiovascular (observando a devida atualização de determinados subtemas e protocolos).

Além dos materiais de apoio, os profissionais da AB contam com o TelessaúdeRS, que disponibiliza teleconsultorias para o esclarecimento de dúvidas sobre diagnóstico e tratamento, respondidas em tempo real, sem necessidade de agendamento prévio, pelo telefone **0800 644 6543**. O horário de atendimento é de segunda a sexta-feira, das 08 às 20h, podendo acessar o serviço os profissionais **médicos, enfermeiros, dentistas**. Mais informações podem ser acessadas no site do [TelessaúdeRS](#).

8 Dúvidas Frequentes

1) Outras categorias profissionais não contabilizam para o indicador de aferição de PA?

O registro de PA, como indicado no Guia de Qualificação dos Indicadores PEC e CDS pode ser realizado **preferencialmente** por profissionais da enfermagem (enfermeiro(a) e técnico(a) de enfermagem) e médicos, porém, outros profissionais que sejam de nível superior podem registrar a aferição caso seja sua atribuição. Ressaltamos, também, que o usuário hipertenso deve ter registrado os CID/CIAP específicos de hipertensão.

2) A condição de hipertensão arterial precisa ser registrada em todos os atendimentos com aferição de PA do usuário hipertenso?

Não. Por se tratar de uma condição crônica, verifica-se se o CNS/CPF do cadastro já teve registrada a condição de hipertensão e, a partir disso, é contabilizado e avaliado para o indicador.

3) A aferição de PA será considerada se for realizada por um profissional que não pertence à mesma equipe do usuário (registrando o CID e CIAP de hipertensão)?

Desde que seja de um profissional de saúde da APS cadastrado no SCNES, seja indicado o mesmo CNS/CPF do cidadão e a condição avaliada ou ativa de hipertensão esteja registrada, o atendimento será contabilizado como numerador para o indicador. Cabe ressaltar que muitos atendimentos em outra unidade que não a de vínculo habitual do usuário pode provocar a migração do vínculo.

4) Como registrar uma condição como ativa?

No PEC, nos registros de atendimentos, os profissionais de nível superior podem indicar CID ou CIAP da condição em “Problemas/condições e alergias” conforme telas a seguir.

SOAP

PROBLEMAS / CONDIÇÕES E ALERGIAS

ACOMPANHAMENTO

ANTECEDENTES

HISTÓRICO

DADOS CADASTRAIS

FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Problema *

CIAP2

CID10

Filtro CIAP2 X CID10

Outro

Data inicial do problema

Ano: Mês: Dia:


ou


Idade de início do problema


Anos: Meses:

Observações

Situação *


ATIVO


RESOLVIDO


LATENTE

FOLHA DE ROSTO

SOAP

PROBLEMAS / CONDIÇÕES E ALERGIAS

ACOMPANHAMENTO

ANTECEDENTES

HISTÓRICO

DADOS CADASTRAIS

FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Pesquisar

PROBLEMAS / CONDIÇÕES E ALERGIAS

Ativos e latentes Resolvidos

PROBLEMAS E CONDIÇÕES

* ! **Diabetes não insulino-dependente - T90 (CIAP2)** ▶ 47 ANOS E 8 MESES ✎ ✕


* ! **Hipertensão sem complicações - K86 (CIAP2)** ▶ 49 ANOS E 8 MESES ✎ ✕

Adicionar problema ou condição +

! Ativo
 ⏸ Latente
 * Atualizado neste atendimento
 ▶ Idade de início
 ✔ Idade de término

5) Existe algum relatório no PEC que permita o acompanhamento da população com hipertensão?

Sim, existe o relatório operacional de risco cardiovascular onde é possível verificar se a pessoa teve o diagnóstico clínico ou auto referido de hipertensão ou diabetes, dentre outros dados, conforme tela a seguir.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE [REDACTED]
UNIDADE DE SAÚDE [REDACTED]

FILTROS: INE: [REDACTED] | Microárea: [REDACTED]

RELATÓRIO OPERACIONAL DE RISCO CARDIOVASCULAR

INE: [REDACTED]
Microárea: [REDACTED]

Identificação	HAS	DIA	Último IMC	Tabagismo	Rastreamento RCV	Data Última Consulta / Atendimento		
						RCV	Odontológica	Visita do ACS
[REDACTED] 34 anos e 4 meses e 28 dias - Feminino CNS: [REDACTED] - Pront. Familiar: [REDACTED] INE [REDACTED]	Não	Não	---	Clinico	---	---	22/01/2020	---
[REDACTED] 56 anos e 6 meses e 20 dias - Feminino CNS: [REDACTED] - Pront. Familiar: [REDACTED] INE referência: [REDACTED]	Auto referido	Não	---	Auto referido	---	---	---	30/09/2019
[REDACTED] 38 anos e 3 meses e 8 dias - Masculino CNS: [REDACTED] - Pront. Familiar: [REDACTED] INE referência: [REDACTED]	Clinico	Não	---	Não	---	05/09/2018	25/10/2019	19/12/2018
[REDACTED] 34 anos e 3 meses e 8 dias - Masculino CNS: [REDACTED] - Pront. Familiar: [REDACTED] INE referência: [REDACTED]	Não	Não	---	Auto referido	---	---	---	---
[REDACTED] 61 anos e 7 meses e 22 dias - Feminino CNS: [REDACTED] - Pront. Familiar: [REDACTED] INE referência: [REDACTED]	Não	Não	25,96	Clinico	---	---	19/10/2018	---
[REDACTED] 63 anos e 5 meses e 28 dias - Feminino CNS: [REDACTED] - Pront. Familiar: [REDACTED] INE [REDACTED]	Clinico	Clinico	---	Não	---	03/03/2020	24/06/2019	20/02/2018

Para saber mais acesse

Documento	Assunto
Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019	Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
Painel dos indicadores	Link para acesso dos indicadores de desempenho.
ROTEIRO DE NAVEGAÇÃO NO E-GESTOR	Acesso aos indicadores de cadastro e desempenho.
NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS	Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil (2020).
DOCUMENTO ORIENTADOR	Como a equipe de saúde da família pode melhorar os indicadores de desempenho.
e-SUS APS - GUIA PARA QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES DA APS	Passo a passo para orientação dos registros de atendimento no PEC.
Portaria GM Nº 1.740, de 10 de julho de 2020	Estabelece o pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do alcance dos indicadores por equipe do Distrito Federal e municípios constantes no Anexo da Portaria nº 172/GM/MS, de 31 de janeiro de 2020, diante do contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional decorrente do coronavírus (Covid-19).
PORTARIA Nº 2.713, DE 6 DE OUTUBRO DE 2020	Dispõe sobre o método de cálculo e estabelece o valor do incentivo financeiro federal de custeio do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil.
Uso da CIAP2 no PEC e-SUS AB	Passo a passo para registro da CIAP-2 no PEC e-SUS AB
Curso EAD e-SUS na Atenção Primária à Saúde para Profissionais de Saúde	Apresenta a plataforma e-Gestor AB, ensina sobre o cadastro do Gestor da Atenção Básica e do Gestor do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e apresenta os relatórios disponíveis no SISAB.
Vídeo de cadastro de gestores e técnicos do município	
e-Gestor: entendendo o sistema	