

PlanificaSUS

GUIA INTRODUTÓRIO PARA MONITORAMENTO DE INDICADORES



VERSÃO PRELIMINAR

PlanificaSUS

GUIA INTRODUTÓRIO PARA MONITORAMENTO DE INDICADORES



Tiragem: 1ª edição – 2021

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Esplanada dos Ministérios, bloco G
Ed. Sede MS – 7º andar
CEP: 70058-900 – Brasília DF
Fone: (61) 3315-9031
Site: aps.saude.gov.br

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN
Instituto Israelita de Responsabilidade Social
Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais
Projetos e Novos Serviços
Av. Brigadeiro Faria Lima, 1.188 – 3º andar
CEP: 01451-001 – São Paulo – SP
Fone: (11) 2151-4573
Site: www.einstein.br

Coordenação:

Marcio Anderson Cardozo Paresque

Elaboração:

Adriane Reis Arcos
Elaine Cristina de Melo Faria
Eliana Tiemi Masuda
Evelyn Lima de Souza
Francisco Timbó de Paiva Neto
Gabriela Alves de Oliveira Hidalgo
Ilana Eshriqui Oliveira
Larissa Karollyne de Oliveira Santos

Projeto gráfico e diagramação:

Rudolf Serviços Gráficos

Edição de texto:

Kátia Amorim

Colaboração:

Adriane Reis Arcos
Elaine Cristina de Melo Faria
Eliana Tiemi Masuda
Evelyn Lima de Souza
Isadora Siqueira de Souza
Francisco Timbó de Paiva Neto
Gabriela Alves de Oliveira Hidalgo
Ilana Eshriqui Oliveira
Larissa Karollyne de Oliveira Santos
Leticia Alves Tadeu Santiago
Michele Leite da Silva
Marcio Anderson Cardozo Paresque
Marco Antônio Bragança de Matos
Rodrigo Silva Amaral
Samara Ercolin de Souza

VERSÃO PRELIMINAR

Publicação financiada pelo Projeto de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009), por meio da portaria n.º 3.362, de 8 de dezembro de 2017 – Parecer Técnico Inicial Recomendativo de Análise Técnica e Financeira de Projeto no Âmbito do PROADI-SUS nº 2/2021 - CGGAP/DESF/SAPS/MS (0019478128) e despacho SAPS/GAB/SAPS/MS (0019480381).

Ficha Catalográfica

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

PLANIFICASUS: GUIA INTRODUTÓRIO PARA MONITORAMENTO DE INDICADORES/ Hospital Israelita Albert Einstein: Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais: São Paulo. Ministério da Saúde, 2021.
17 p.: il.

1. Atenção à Saúde 2. Redes de Atenção à Saúde 3. Sistema Único de Saúde I. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein – SBIBAE.

APRESENTAÇÃO

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE) foi fundada em 1955 e tem como missão oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira. Apresenta quatro pilares principais que orientam o trabalho: Assistência à Saúde, Ensino e Educação, Pesquisa e Inovação e Responsabilidade Social.

O Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein desenvolve há mais de 20 anos várias atividades relacionadas à gestão de serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), além de projetos, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Entre eles, está o projeto A Organização da Atenção Ambulatorial Especializada em Rede com a Atenção Primária à Saúde, conhecido como PlanificaSUS e executado pela área de Projetos e Novos Serviços da Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais.

O PlanificaSUS tem como objetivo dar continuidade à implantação da metodologia de Planificação da Atenção à Saúde (PAS), em regiões de saúde das Unidades Federativas que finalizaram a Fase 1 do PlanificaSUS (triênio 2018-2020) e que aderiram a fase 2 (triênio 2021-

2023), fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS.

O PlanificaSUS é executado pela SBIBAE, sendo um projeto proposto pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), que apresenta, como área técnica responsável, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde e, como área de atuação, a de Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde e a Coordenação Geral de Garantia de Atributos de Atenção Primária à Saúde do Departamento de Saúde da Família.

A PAS tem como objetivo apoiar o corpo técnico-gerencial das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde na organização dos macroprocessos da APS e da AAE. Ela permite desenvolver a competência das equipes para a organização da Atenção à Saúde, com foco nas necessidades dos usuários sob sua responsabilidade, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). Nesse sentido, as atividades da planificação podem ser compreendidas como um momento de discussão e mudança no *modus operandi* das equipes e dos serviços, buscando a correta operacionalização de uma dada Rede de Atenção.

O PlanificaSUS fase 2 pretende fortalecer macroprocessos organizados na primeira fase, além de implantar novos macroprocessos, que serão trabalhados tanto na APS quanto na AAE. Além disso, serão disparadas atividades de planejamento, monitoramento e dispersão em cada etapa apresentada no decorrer do triênio.

Ao longo do triênio, materiais como este Guia Introdutório para Monitoramento de Indicadores, Guias dos *Workshops*, Guias da Etapa e Notas Técnicas serão disponibilizados com o objetivo de nortear você, profissional de saúde, na execução dos processos de trabalho disparados pelo PlanificaSUS.

Como Guia Introdutório para Monitoramento de Indicadores, tenho o objetivo de instrumentalizar você, que faz parte da Equipe PlanificaSUS, seja nas secretarias estaduais ou municipais ou nos serviços de saúde, a operacionalizar as atividades de monitoramento e avaliação de indicadores de saúde com base nos macroprocessos acompanhados na APS e na AAE.



SUMÁRIO

■ APRESENTAÇÃO	3
■ APRESENTAÇÃO DO GUIA PARA MONITORAMENTO DE INDICADORES	6
■ INDICADORES	8
1. Definição	8
2. Indicadores de Saúde.	8
3. Aplicabilidade dos Indicadores de Saúde.	10
3.1 Planejamento	10
3.2 Monitoramento e Avaliação	11
3.3 Painel de Bordo	12
3.4 Pesquisa	13
4. Tipos de Indicadores	13
4.1 Indicadores Pactuados	13
4.2 Indicadores de Melhoria de Processos	15
■ PRÓXIMOS PASSOS	16
■ REFERÊNCIAS	17

APRESENTAÇÃO DO GUIA PARA MONITORAMENTO DE INDICADORES

Durante o PlanificaSUS, a palavra “indicadores” surge em alguma conversa e nem sempre a equipe conhece os conceitos básicos para a discussão deles. Então, apresentarei alguns conceitos e aproximarei o tema dos indicadores no seu processo de trabalho.

Você sabia que a elaboração de indicadores vem em grande parte das informações produzidas nas atividades cotidianas das equipes de saúde? E você sabe sobre a importância de se compreender os processos avaliativos como integrantes do processo de trabalho?

É necessário compreender que os processos de monitoramento e avaliação influenciam na orientação da prática profissional e, conseqüentemente, na qualidade da assistência e na saúde da população.



Fonte: Banco de imagens Einstein

Sabe o que é ainda mais interessante? Uma forma de acompanhar as melhorias no cuidado prestado e na saúde populacional é justamente por meio de indicadores!

Neste sentido, a proposta de organização dos serviços pela Planificação da Atenção à Saúde (PAS) traz consigo a necessidade do acompanhamento e gerenciamento de estrutura, processos e resultados por meio de indicadores durante o monitoramento e avaliação periódicos na unidade, a fim de contribuir para o planejamento e a tomada de decisão.

Nesta execução, incluem-se a coleta de dados, cálculo dos indicadores e sua interpretação para construção do diagnóstico situacional da saúde da população e da qualidade da assistência, identificação de processos que necessitam de melhoria ou manutenção e, conseqüentemente, o uso das informações obtidas para o planejamento dos serviços (BROWNSON *et al.*, 1999).

Estimula-se o acompanhamento da efetividade (resultados na prática) das ações da PAS na organização e integração entre os pontos de atenção da rede por meio de indicadores. Para isto, é necessário conhecer os indicadores disponíveis, sua finalidade, fontes de dados, método de cálculo e recomendações para o monitoramento e avaliação da sua conformidade.

Agora, te apresento a minha missão e te convido a embarcar no mundo dos indicadores e suas possibilidades. Animado?! Bora lá!

Meu objetivo é apoiar os profissionais e gestores no monitoramento e avaliação de indicadores para que possam se autoavaliar e assim, promover o planejamento de melhoria contínua no gerenciamento dos processos de trabalho e, conseqüentemente, a qualificação da assistência à saúde.

A boa notícia é que meu conteúdo servirá como uma ferramenta básica de orientação dos profissionais na execução de momentos avaliativos durante toda a PAS. E não para por aí, vamos dialogar sobre a participação colaborativa no monitoramento e avaliação de indicadores, com toda a equipe, tanto no planejamento da intervenção, na escolha do problema a ser monitorado e no processo de melhorias dos serviços a partir do conhecimento (evidências) adquirido.

E aí? Você já se identifica como público-alvo do conteúdo?

Este conteúdo é dedicado aos gestores e equipes multiprofissionais e interprofissionais das unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, de forma a despertar e sustentar uma rotina de monitoramento e avaliação

dos territórios de sua abrangência e uso de informações estratégicas para planejamento e mudanças nos processos de trabalho, avaliação da efetividade das ações implementadas e, conseqüentemente, do impacto na qualidade da assistência e na vida dos usuários.

Ressalta-se a atuação dos gestores e principalmente dos profissionais de saúde durante todo o percurso do monitoramento e avaliação de indicadores, fortalecendo a qualidade da notificação nos sistemas de informações, gestão compartilhada e participativa entre todos os serviços componentes da rede de atenção.



Fonte: Banco de imagens Einstein

Como atuação para você, Secretaria Estadual de Saúde, sugerimos monitorar e avaliar os seus indicadores estaduais assim como apoiar os níveis regional e municipal. Seria importante ter na sua agenda as pactuações dos indicadores de interesse federal e aqueles específicos do seu território, e utilizá-los no direcionamento do planejamento das ações de saúde pública no seu estado. Além dos pactuados, você também pode criar e disseminar o seu próprio guia de indicadores, como instrumento a ser utilizado nos processos avaliativos da esfera municipal.

Agora, como atuação para você, Secretaria Municipal de Saúde, sugerimos também o monitoramento dos indicadores do nível municipal e apoio no monitoramento e avaliação

dos indicadores dos serviços de saúde. O fortalecimento dos seus processos avaliativos contribuirá para a melhoria dos indicadores do nível regional e estadual, além de promover o direcionamento para os agravos de interesse do município. Então, atualize-se sobre as pactuações de indicadores e trabalhe-os na rotina, inclua indicadores no planejamento municipal para orientar suas prioridades e avalie a qualidade da assistência prestada. Você também poderá instrumentalizar os serviços de saúde para os processos avaliativos, e personalizar o seu próprio guia de monitoramento de indicadores alinhado às necessidades e ao contexto do seu território.

Por último, mas não menos importante, sugiro formas de atuação aos tutores e profissionais das unidades de saúde no processo de monitoramento dos indicadores! Informe-se sobre os indicadores pactuados e mobilize suas equipes para o registro deles nos sistemas e como estratégia para o planejamento das ações e atividades prioritárias no serviço. Promova discussões sobre indicadores de saúde e acompanhe o desempenho da sua unidade e as melhorias na qualidade da assistência e controle dos agravos em saúde na sua população. Tenha em mente que a qualidade das informações fornecidas pela unidade contribui para o alcance das metas municipais, regionais e estaduais. Monitore e avalie como seus indicadores evoluem na medida em que os processos da planificação são trabalhados!

Este introdutório vai te auxiliar a compreender alguns conceitos básicos para se preparar para discutir os indicadores com a equipe de saúde. Sei que o conteúdo pode parecer denso, e é! Não vou te enganar. Mas estou preparando materiais que auxiliem vocês, profissionais e gestores de saúde, a verem sentido nos processos avaliativos, a ouvirem o que o território na forma de indicadores tem a dizer.



Fonte: Banco de imagens Einstein

Te dou uma prévia! Será disponibilizado um Guia para Monitoramento de Indicadores a cada Etapa do PlanificaSUS.

A proposta é que eu possa te contar a trajetória de algumas subpopulações-alvo nos serviços de saúde, por meio de alguns indicadores selecionados, pactuados e complementares, perpassando as etapas da planificação como capítulos de uma história e dialogando com os processos trabalhados em cada etapa. Desta forma, é esperado que o entendimento sobre a relação dos processos desenvolvidos nas etapas com os indicadores disponíveis traga benefícios por meio de mudanças na forma como você e sua equipe trabalham e, conseqüentemente, na saúde da sua população.

Vamos recapitular alguns conceitos! Sei que você já deve ter ouvido alguns deles...

INDICADORES

1. Definição

Dado: observações com significado, geralmente, apresentadas em formato numérico e contribuem para a elaboração de um indicador (VECINA; MALIK, 2016). É a informação base da cadeia produtiva de conhecimento científico e tecnológico.

Indicador: é uma mensuração sucinta que reflete uma determinada situação, e que permite compreender, comparar e medir o alcance de objetivos e metas. São medidas de síntese capazes de revelar informações relevantes sobre determinado atributo ou dimensões ou desempenho (ETCHES *et al.*, 2006, NHS, 2017).

O dado deve ser coletado, registrado, e o indicador é calculado por meio do dado registrado. A análise de dados e indicadores produz informação que, ao ser interpretada, gera conhecimento. Este conhecimento produz uma ação em saúde quando divulgado e comunicado de forma efetiva para tomada de decisão em saúde (BROWNSON *et al.*, 1999, ETCHES *et al.*, 2006, VECINA; MALIK, 2016).

Vou te dar um exemplo. Vamos pensar no indicador número de usuários com diabetes no ano. Qual dado eu preciso ter? Preciso dos



Fonte: Banco de imagens Einstein

dados de usuários que tenham diagnóstico de diabetes na minha unidade, não é mesmo? Para calcular o indicador seleciono os usuários com diabetes da minha unidade no período de um ano e somo. O que posso fazer com essa informação do indicador? Três coisas. Primeiro, verifico se estou acompanhando todos os possíveis usuários com diabetes que devem existir na população do meu território de abrangência, comparando o número de pessoas diferentes com diagnóstico de diabetes com o número estimado pela prevalência epidemiológica. Depois, planejo a dispensação dos insumos necessários a este grupo na minha unidade para não faltar ou sobrar. E por último, analiso esses dados no tempo, verificando se houve aumento ou diminuição de usuários com diabetes na população ao longo dos anos.



Fonte: Banco de imagens Einstein

Anota aí a dica que vale ouro: para que dados sejam úteis, eles devem ser verdadeiros, ter qualidade e devem ser coletados e armazenados sistematicamente de modo que possam ser atualizados e recuperados, se necessário. Sendo assim, uma característica fundamental dos sistemas de informação é a capacidade de acumular amplo número de registros, armazená-los e recuperá-los, de forma a possibilitar oportunas análises dos dados e acompanhamento histórico (no tempo) de determinados indicadores em painéis de bordo.

2. Indicadores de Saúde

Agora, chegou o momento de você conhecer o que são indicadores de saúde. Mas para a gente começar se aprofundar nesse assunto, eu tenho uma pergunta: Você já ouviu falar em indicadores de saúde? Sabe qual a importância dessa medida para os serviços de saúde?

Se sim, te convido a lembrar! Caso não, não se preocupe, a gente te explica! Vamos lá!

Indicadores de saúde são medidas que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde de uma população, bem como do desempenho do sistema de saúde (RIPSA, 2008). Geralmente, são expressos por número absoluto ou por uma relação (percentual, coeficiente, taxa, dentre outras) em que são utilizados dois ou mais dados para sua mensuração (VECINA; MALIK, 2016).



Fonte: Banco de imagens Einstein

A elaboração de indicadores de saúde é um processo dinâmico, ou seja, à medida que as sociedades evoluem, novos tópicos em saúde ganham importância e, portanto, novos indicadores se fazem necessários para que se possibilite a atualização e avaliação de novas medidas de intervenção.

Vou exemplificar: Você já observou que a população de hoje é diferente da década de 1930? Antigamente, tínhamos uma população mais jovem, mais óbitos infantis por doenças infecciosas e, atualmente, observamos que a população brasileira está vivendo mais, os hábitos alimentares mudaram e tudo isso influenciou no cenário atual da saúde. Temos mais doenças crônicas não transmissíveis, aumento do sobrepeso e obesidade e outras questões de saúde. Os indicadores do passado já não respondem ao novo perfil populacional. É necessário que os indicadores sejam atualizados para acompanhar a situação atual de saúde e assim, direcionar melhor o planejamento nas ações e nas políticas de saúde da população.

Agora que você já foi apresentado ao conceito de indicadores e o seu foco na saúde, separei abaixo algumas características importantes no momento de selecionar e elaborar indicadores para incorporação na prática (OPAS, 2018).

Mensurabilidade e viabilidade: os dados que compõem o indicador devem estar disponíveis e o cálculo dos indicadores deve ser simples e de fácil mensuração, do contrário, este indicador não será acessível para o acompanhamento.

Validade: refere-se à capacidade do indicador mensurar o que se pretende medir, relacionado à veracidade das fontes de dados e ao método de coleta e mensuração.

Oportunidade: dispõe sobre a capacidade de coleta e registro em tempo hábil, de modo que o indicador possa ser atualizado e apresentado em momentos necessários para a tomada de decisão e representação do diagnóstico, o mais próximo do tempo real.

Reprodutibilidade: as mensurações do indicador devem ser iguais quando realizadas por pessoas diferentes usando o mesmo método, indicando que não há alguma interferência por parte do observador, dos instrumentos de coleta ou das fontes de dados.

Sustentabilidade: existência de condições necessárias para a mensuração do indicador de forma contínua e sustentável. Os fatores envolvidos na sustentabilidade do indicador englobam desde a manutenção das fontes de dados até os interesses políticos. Geralmente, quanto mais simples e estratégico o indicador para a gestão em saúde, maior sua sustentabilidade.

Pertinência e relevância: diz sobre a capacidade do indicador em ser útil e adequado para direcionar as políticas e intervenções na tomada de decisão na prática em saúde.

Compreensibilidade: o indicador deve ser compreendido não somente pelas pessoas que o criaram e que forneceram os meios para sua coleta e mensuração, mas também pelos responsáveis pela execução das ações com base no seu resultado. Ou seja, quanto melhor for sua compreensão, mas fácil de ser incluído nas agendas estratégicas em saúde, e por esse motivo é importante uma qualificação de toda a equipe de saúde e gestores sobre a temática.

Até aqui tudo bem? Tá conseguindo acompanhar? Você pode reler o conteúdo a qualquer hora, discutir com seus colegas e complementar os estudos com a literatura utilizada.

Já discutimos os conceitos de dado e indicador, o que são indicadores de saúde e suas características mais importantes. A partir de agora, vamos dar uma introdução sobre a aplicabilidade desses indicadores, compreendendo melhor os conceitos de monitoramento e avaliação, como utilizar os indicadores para o planejamento e até para a construção de um painel de bordo e pesquisa científica. Gostou? Então, prepare o papel e a caneta e vamos nessa!

3. Aplicabilidade dos Indicadores de Saúde

Os indicadores de saúde são aplicados nacional e internacionalmente para avaliar o quadro de saúde de populações (diagnóstico situacional de saúde). O acompanhamento de indicadores ao longo do tempo (séries históricas) permite também monitorar e avaliar tendências, se houve melhora ou piora da qualidade de vida e de assistência (OPAS, 2018). A partir dessa informação, será possível planejar ações para melhorar a saúde da população ou um serviço de saúde.

3.1 Planejamento

Dentre as diversas aplicabilidades, os indicadores podem ser usados para identificar as necessidades de atenção à saúde de uma população ou de um grupo populacional, medir a cobertura dos serviços, suficiência de recursos e medir a carga (morbidade ou mortalidade) de um agravamento em saúde, contribuindo para o planejamento, elaboração de políticas e

aprimoramento da prática assistencial por meio da identificação de processos a serem melhorados ou sustentados.

O planejamento pode ser orientado por problemas do estado de saúde ou desejo de melhorar os processos, cabe identificar as prioridades por meio da avaliação recorrendo aos sistemas de informação disponíveis, relatórios, indicadores, boletins epidemiológicos, incluindo

os atores sociais envolvidos na realidade que se deseja planejar para corrigir e avançar, dentre outras ferramentas de apoio, como a percepção dos próprios profissionais no exercício de suas funções.

Além disso, existe a necessidade de considerar no processo de decisão as melhores evidências examinando também os contextos interno e externo das organizações.

Dando um breve exemplo da aplicação de indicadores no planejamento do serviço.

“Digamos que o gestor da unidade observou que a incidência da Sífilis Congênita no Brasil vem aumentando ao longo dos anos. Um dado intrigante, tendo em vista a oferta de testes rápidos para esse tipo de agravamento e por ser uma doença curável, se tratada de forma adequada e oportuna.

O gestor, preocupado com a saúde da sua população de abrangência, reuniu suas equipes para resgatarem os dados de sua unidade de anos anteriores para verificar o indicador do “número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade”. Infelizmente, os dados da sua unidade acompanhavam o aumento de casos novos de Sífilis Congênita, também observado no Brasil como um todo.

A partir dessa avaliação do monitoramento dos casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade da sua unidade, o gestor reuniu sua equipe e conscientizou sobre a saúde de suas gestantes e traçou um plano de ações para diminuir o resultado desse indicador. Nesse **planejamento** constava: reforçar a captação das gestantes pelos Agentes Comunitários de Saúde, principalmente no 1º trimestre de gestação, e realizar pelo menos seis consultas de pré-natal; ter uma lista atualizada de todas as gestantes da sua unidade e convocar para consulta aquelas que não tinham realizado o teste rápido para Sífilis e demais exames de rotina; das gestantes identificadas com Sífilis, acompanhar o tratamento e do seu parceiro até a cura; em casos de Sífilis Terciária na gestante, reforçar o compartilhamento do cuidado com a especializada para evitar tal desfecho no feto e; também reforçar as medidas de prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis para todas as mulheres em idade fértil e seus parceiros.

Após algum tempo da implementação das ações do planejamento, o gestor e sua equipe observaram que o indicador parou de aumentar, com início a uma tendência de diminuição dos casos da população da sua unidade. Além dessa melhoria na saúde da sua população observada por meio dos indicadores, as gestantes de sua unidade se mostravam bem satisfeitas quanto ao cuidado prestado.”

Interessante, não é? Esse foi somente um exemplo com um planejamento específico para este indicador, a fim de compreender a dinâmica do processo.

A partir desse exemplo, você também conseguiu reconhecer como todos esses processos também se relacionam aos macro e microprocessos trabalhados na Planificação? Aqui, vemos os macroprocessos e microprocessos básicos relacionados ao cadastro, territorialização, identificação de subpopulação, assim como os macroprocessos de atenção preventiva e a integração entre a APS e AAE.

E é por meio do planejamento que nos sentimos mais confortáveis e determinados em executar as ações e atividades necessárias para a melhoria dos processos e promoção de qualidade de vida da nossa população.

Percebe como os indicadores de saúde também dialogam e devem ser incorporados no planejamento (P) na metodologia PDSA (*Plan - Do - Study - Act*) executada nas ações e atividades da PAS?

Essa metodologia você já viu nos guias das etapas, não é mesmo? Só para lembrar que o PDSA é a sigla em inglês das quatro etapas da metodologia utilizada para testar e implementar mudanças no ambiente de trabalho que produza melhorias

- P (*Plan*) - Planejar
- D (*Do*) - Realizar ou Fazer
- S (*Study*) - Estudar
- A (*Act*) - Agir

Saiba mais em:

- Leitura 1 ✨
- Leitura 2 ✨

3.2 Monitoramento e Avaliação

O monitoramento e avaliação são o foco das ações e atividades discutidas durante a Etapa 6 da metodologia da PAS. Entende-se que estes dois componentes, o monitoramento e a avaliação, são primordiais para a implantação, consolidação e redirecionamento do trabalho em saúde na perspectiva de alcançar continuamente melhores resultados sanitários.

Vamos refletir. Feche os olhos e se pergunte: O que eu sei sobre monitoramento e avaliação? Respire e seja sincero... Se sua resposta for: “Sei de tudo, não preciso aprender nada.” Eu te convido a apresentar meu conteúdo para seus colegas que ainda não me conhecem, e conversar para aprimorar ainda mais o conhecimento da equipe. Agora, se você está mais para: “Ixi, não sei nem por onde começar...” Aaahhh, então, eu fui feito sob medida para você!



Fonte: Banco de imagens Einstein

O **monitoramento** pode ser compreendido como uma ação gerencial e contínua, representando esforços para o acompanhamento racional sobre determinado aspecto (SOUSA, 2018). Deve ser acompanhado de tempos em tempos, de modo a verificar se estão sendo executados e evoluindo conforme o programado. O ato de monitorar possibilita a correção dos problemas identificados com objetivo de aprimorar a eficiência (custo-benefício) e a efetividade (resultados práticos) dos serviços prestados (SHIMADA, 2020).

A **avaliação** é uma ação que após um ciclo é verificado o resultado alcançado, apoiado na definição de valores de referência (parâmetros) e objetivos quantificáveis (metas), ou o simples julgamento dos efeitos de uma determinada intervenção, para auxiliar na tomada de decisão e planejamento de ações e atividades estratégicas pela gestão (SOUSA, 2018; SHIMADA, 2020). Sendo assim, o monitoramento e avaliação apresentam relevante complementariedade entre si, de modo que o monitoramento contribui para a produção de informações, que por sua vez possibilita a realização de processos avaliativos (SOUSA, 2018).

O primeiro foi fácil, letra P de planejamento que auxilia na execução das ações (letra D), que

faz parte da metodologia PDSA aplicada na PAS. Agora, é com você: o monitoramento e a avaliação fazem parte da letra...?

Isso mesmo, a resposta é a letra S da palavra em inglês *study*, que na tradução para o português é estudar!

Nos processos avaliativos, os sistemas gerenciais têm enorme importância, pois possibilitam a tradução dos objetivos estratégicos em indicadores mensuráveis, desdobrados em metas a serem alcançadas com base em parâmetros (valores de referência) estabelecidos, seja pelo o que já foi publicado (literatura), por pactuações interfederativas ou pela avaliação do comportamento do indicador ao longo do tempo. Permitem também aos profissionais e gestores medir o desempenho cotidiano das equipes, a partir das metas (SHIMADA, 2020).

A partir do sistema gerencial, é possível conhecer o que é esperado para suas funções, monitorar o próprio desempenho, identificar oportunidades de melhoria e implementar ações de prevenção, melhoria ou correção. Um sistema gerencial é constituído por diversos componentes, entre os principais estão os indicadores, metas, parâmetros, fontes, periodicidade,

modos de exibição e um responsável pelo seu monitoramento (SHIMADA, 2020). Neste guia, alguns desses componentes serão mais bem detalhados.

Agora que você identificou potenciais oportunidades de melhoria, está na hora de agir para promover as mudanças! E agir te remete a quê? P - D - S - **AAAAAA!** Completando então, o ciclo da metodologia PDSA.

3.3 Painel de Bordo

Painel de bordo seria um painel para visualizar os indicadores mais relevantes num único lugar (NHS, 2017). Como abordado anteriormente, um dos componentes de sistemas gerenciais é o modo de exibição dos indicadores, ou seja, a utilização dos indicadores para o monitoramento e avaliação depende da forma como apresentamos. Os sistemas de informação disponíveis contemplam este componente, no entanto, é cada vez mais frequente a elaboração de painéis de bordo no nível local para monitoramento e avaliação das informações produzidas pelas equipes (TAMAKI *et al.*, 2012).

O painel de bordo é uma ferramenta que possibilita a medição de desempenho cotidiano das equipes a partir das metas, com capacidade de programar ações de prevenção ou correção, permitindo a construção de relatórios para tomada de decisão, buscando a melhoria contínua dos resultados em saúde. Neste sentido, o painel de bordo pode ser muitas vezes também conhecido como sala de situação, painel de controle ou de *dashboard* (palavra de origem inglesa), onde podem ser visualizadas simultaneamente diferentes dimensões do monitoramento e avaliação das ações



Fonte: Banco de imagens Einstein

Imagine-se pilotando um avião e você tem à sua frente o painel de bordo de última geração. Você imagina que um painel de bordo de qualidade possa influenciar na segurança e controle do seu voo para chegar ao destino, certo? Da mesma forma, um painel de bordo com bons indicadores, monitorados e avaliados periodicamente, te ajudará no alcance das metas e resultados sanitários positivos.

desenvolvidas nos distintos níveis de atenção à saúde (VIACAVA *et al.*, 2004).

Para facilitar a visualização rápida e a compreensão do diagnóstico situacional, a exibição é geralmente feita por métodos gráficos e por cores, por exemplo, vermelho (o resultado alcançado está inferior à meta pactuada) e verde (o resultado alcançado é igual ou superior à meta pactuada), permitindo aos gestores e profissionais de saúde uma avaliação rápida para identificação de melhorias e a sustentação de processos exitosos (CAVALCANTE *et al.*, 2019). É preciso estar atento, pois após a emissão de um sinal vermelho, muitas vezes os profissionais precisarão aprofundar o conhecimento sobre o problema sinalizado e potenciais causas para tomar uma decisão que, com base na situação atual, visa a determinação de providências a tomar objetivando atingir o que foi pactuado como meta.

É importante enfatizar que a ausência de estruturas mais tecnológicas em uma unidade de saúde não impede formas criativas da construção de um painel de bordo, muito menos

o monitoramento e avaliação de indicadores. Por isso, ainda que a unidade somente ou essencialmente disponha de materiais mais simples, a criação de instrumentos em papel, como a representação do território em modelos de representação em escala reduzida (maquetes), ou o acompanhamento dos indicadores em murais ou nos cadernos e planilhas são alternativas válidas.

Tente fechar os olhos e refletir sobre o painel de bordo dos seus sonhos.
Quais indicadores você incluiria?
Quais metas você pactuaria?
Quais profissionais você envolveria?
Quais recursos visuais você utilizaria (tabelas, gráficos, figuras, etc.)?
E quanto ao painel de bordo que você tem hoje? Ele responde aos seus objetivos? Ele está muito distante de se tornar o seu painel de bordo dos sonhos?



Fonte: Banco de imagens Einstein

Confira algumas experiências com painéis de bordo para você se inspirar e inspirar sua equipe!

e-gestor - Painel de desempenho geral ✨

Territorialização integrada ✨

Rede mãe paranaense: relato de experiência na gestão de resultados ✨

Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde (IVIS) ✨

Oficina 6 – monitoramento e avaliação na atenção primária à saúde ✨

A utilização integrada de dados secundários, a partir de informações de sistemas nacionais oficiais, com dados próprios (primários) do serviço potencializa os processos avaliativos, contribuindo para:

- i melhoria da qualidade dos dados registrados;
- ii ampliação da possibilidade de análises dos indicadores;
- iii possibilidade de avaliações longitudinais (ao longo do tempo).

Neste contexto, é possível que os sistemas de informação disponíveis no âmbito nacional não contemplem o monitoramento e avaliação em todos os aspectos, especialmente detalhamento de processos gerenciais das unidades. Para isso, algumas iniciativas locais contratam serviços e desenvolvem localmente o seu próprio painel de bordo.

A construção de sistemas de informação paralelos é importante para justamente

contemplar as funcionalidades e singularidades ausentes nos sistemas oficiais. Salienta-se que independente de iniciativas de sistemas locais, os sistemas de informação em saúde nacionais apresentam informações de acesso público e exibidos aos gestores em todas as esferas, tornando importante a sua alimentação de forma adequada e periódica.

3.4 Pesquisa

O monitoramento e a avaliação de indicadores contribuem para a identificação de necessidade de pesquisas com relevância do ponto de vista prático e científico. No contexto da pesquisa científica conectada com a prática, a rotina do serviço de saúde permite identificar hipóteses a serem investigadas, a fim de responder perguntas de interesse não só da comunidade científica, mas principalmente da prática assistencial.

Neste sentido, a pesquisa científica conectada com a prática permite a identificação de

oportunidades de melhorias, assim como a avaliação da efetividade de ações implementadas. A geração de tais evidências se faz extremamente relevante por possibilitar respostas aos profissionais em tempo oportuno. Neste sentido, o compartilhamento de limitações, ações exitosas, e também das que não foram bem-sucedidas colaboram para o embasamento científico da prática assistencial.

No âmbito da Atenção Ambulatorial Especializada, o referencial teórico da PAS propõe quatro funções do ambulatório implementado no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), dentre elas, a pesquisa.

4. Tipos de Indicadores

Já parou para pensar que é pela análise dos resultados dos indicadores de saúde que é possível verificar se o cuidado está no caminho correto? E se você ainda não monitora seus indicadores, como sabe que está indo no caminho certo? Observando se os pacientes se queixam do serviço pode ser somente uma impressão e não expressar a realidade.

Neste guia, trabalharemos com dois agrupamentos de tipos de indicadores: os indicadores de pactuação interfederativa e os indicadores de melhoria de processos, isto é, complementares e sugeridos às unidades de saúde da APS e AAE para acompanhamento dos processos disparados na PAS.

4.1 Indicadores Pactuados

Os indicadores pactuados geralmente expressam interesses em comum entre instâncias federativas (federação, estados e municípios), considerados

estratégicos para a mobilização dos serviços de saúde referente a uma intervenção em saúde, como a implementação de um programa voltado a populações específicas (a exemplo da Rede Cegonha), um agravo em saúde que se deseja superar a sua carga na população (a exemplo da Sífilis Congênita), ou um programa de incentivo ao financiamento (a exemplo do Previne Brasil).

Neste guia, trabalharemos especialmente duas pactuações conhecidas de vocês: o Programa Previne Brasil e a pactuação interfederativa de indicadores (SISACTO) do ano de 2017-2021.

Calma, não vou detalhar esses indicadores neste guia, pois são bem detalhados nas publicações já existentes e não gostaria de ser repetitivo! Como já falei anteriormente, a intenção é aproximar o entendimento da influência dos processos da planificação nestas pactuações e seu monitoramento.

Segue abaixo uma breve apresentação dessas pactuações.

4.1.1 Programa Previne Brasil

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979 em 12 de novembro de 2019. É um novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. O modelo de transferências do incentivo financeiro de custeio para os municípios se baseia em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho (monitorado pelos indicadores de desempenho) e incentivo para ações estratégicas. Este modelo tem como princípio aumentar o acesso ao serviço de saúde e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização

dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

Para saber mais sobre o
Previne Brasil, acesse:

[Previne Brasil - Novo modelo de
financiamento para a APS](#)

[NOTA TÉCNICA Nº 5/
2020-DESF/SAPS/MS](#)

[PORTARIA GM/MS Nº 2.254,
DE 3 DE SETEMBRO DE 2021](#)

4.1.2 SISACTO

A Resolução CIT nº 8 de novembro de 2016 dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa (SISACTO) para os anos de 2017-2021, estabelecendo uma lista com 23 indicadores. Tais indicadores tiveram suas metas anuais pactuadas para os estados, regiões de saúde e municípios, baseadas na realidade de cada território, contemplando a capacidade de execução pelos gestores. Dos 23 indicadores listados, 20 são de pactuação universal, ou seja, são de pactuação comum e obrigatória aos municípios e estados.

Embora a pactuação SISACTO tenha sido revogada por meio da Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS, recomendamos o monitoramento de alguns dos seus indicadores, pois além deles

já serem conhecidos nossos e com objetivos em comum a todas as esferas, a maioria destes indicadores possuem características que expressam resultados de ações em saúde, ou seja, muitos deles refletem, em partes, os resultados dos processos desenvolvidos na atenção à saúde, em complemento ao que vem sendo demonstrado pelos indicadores de desempenho do Previne Brasil e os processos trabalhados na planificação.

A Nota Técnica acrescenta que a revogação da Resolução CIT nº 8/2016 não desobriga os entes a registrarem as metas para os indicadores vigentes até 2021, bem como afirma que os entes são livres para considerar para o próximo período os indicadores que achar pertinente em seus planos.

Para saber mais sobre o SISACTO, acesse:

[Resolução Nº 8,
de 24 de novembro de 2016](#)

[Nota Técnica Nº 20/2021-DGIP/SE/MS](#)

Os indicadores pactuados selecionados para serem abordados neste guia são apresentados abaixo na Tabela 1. Observe que selecionamos somente alguns indicadores do SISACTO e adicionamos um indicador da pactuação COAP, devido a sua relevância para os nossos processos na PAS (Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária).

Tabela 1 – Indicadores Pactuados

Subpopulação	Nº	Indicadores	Pactuações
Todos os usuários	1	Número de usuários cadastrados.	Previne Brasil
	2	Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária.	COAP
Mulheres	3	Cobertura de exame citopatológico.	Previne Brasil
	4	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	SISPACTO
Gestantes	5	Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV.	Previne Brasil
	6	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Previne Brasil
	7	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação.	Previne Brasil
	8	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	SISPACTO
	9	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	SISPACTO
Crianças	10	Cobertura vacinal de Poliomielite Inativada e de Pentavalente.	Previne Brasil
	11	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	SISPACTO
	12	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	SISPACTO
	13	Taxa de mortalidade infantil.	SISPACTO
Condições crônicas	14	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	Previne Brasil
	15	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Previne Brasil
	16	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis.	SISPACTO

4.2 Indicadores de Melhoria de Processos

Há ainda, os indicadores que não são apresentados diretamente pelos sistemas de informação nacionais, mas que derivam das discussões internas das equipes de saúde com base na vivência e necessidade de monitoramento e avaliação contextualizada aos processos de trabalho e às características específicas do território, que demandam a análise de informações mais detalhadas do que aquelas solicitadas e disponíveis previamente pelas outras esferas de governo.

É de conhecimento que a metodologia da Planificação da Atenção à Saúde objetiva a melhoria contínua “do modo de fazer” dos serviços de saúde, por meio da incorporação de novos processos e ferramentas para a prática de gestores e profissionais de saúde, ou simplesmente o fortalecimento de processos e uso de ferramentas já existentes nas unidades. Assim, macro e microprocessos podem ser a fonte de inspiração para definição de novos indicadores, a serem registrados e acompanhados de perto pela unidade de saúde e, se possível, compartilhados com gestores de outras instâncias e outras unidades de

saúde como forma de concretizar a avaliação de melhoria de processos e resultados em saúde por meio da implantação das ações da PAS.

No Guia de Monitoramento de Indicadores lançado a cada Etapa são sugeridos alguns indicadores relacionados aos processos discutidos e trabalhados na Planificação, denominados Indicadores de Melhoria de Processos, e que deverão ser registrados por profissionais nas unidades da APS e AAE e acompanhados juntamente aos tutores e gestores envolvidos na PAS.

Você deve estar pensando: Poxa! Mas já tenho um monte de indicadores para monitorar! Ainda terei mais trabalho?

Quando embarcamos na Planificação, devemos entrar com a certeza de que as mudanças virão para beneficiar tanto nosso processo de trabalho quanto a satisfação e o cuidado do usuário do serviço de saúde. Por que também não utilizar indicadores complementares para medir a efetividade das ações e atividades da PAS na unidade? Já imaginou conseguir observar melhorias a cada processo trabalhado e aprimorado na unidade, sabendo que os seus resultados contribuirão para o fortalecimento do SUS? Nosso orgulho brasileiro!

Já estou com os olhos cheios d’água!

Vale ressaltar o incentivo à criatividade na definição, o monitoramento e a avaliação de outros indicadores, e também realizar o exercício de retomada de indicadores que não são mais incluídos na agenda avaliativa dos serviços e que são considerados indispensáveis para o contexto do território, incluindo sua incorporação em painéis de bordo locais.

PRÓXIMOS PASSOS

Agora que você conheceu os elementos básicos para compreensão dos indicadores e para a incorporação de processos avaliativos no seu ambiente de trabalho, te convido a continuar a leitura e estudos sobre indicadores nos meus guias para monitoramento de indicadores das etapas. A cada etapa da PAS, te guiarei em uma trajetória que mistura a temática abordada nos Guias de *Workshop* e da Etapa e a inserção dos indicadores pactuados apresentados, juntamente a indicadores complementares, sugeridos com base nos processos apresentados pelas matrizes de gerenciamento da APS e a AAE.

REFERÊNCIAS

- BROWNSON, R. C.; GURNEY, J. G.; LAND, G. H. **Evidence-based decision making in public health**. J Public Health Manag Pract. 1999 Sep;5(5):86-97.
- CAVALCANTE, C. C. B.; MATOS, M. A. B.; LINS, M. Z. S.; BARRA, R. P. **Oficina 6 - monitoramento e avaliação na atenção primária à saúde**. Disponível em: <<https://atencobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201909/12085035-oficina-vi-monitoramento-e-avaliacao.pdf>>. Acesso em:
- CICONELLO, NETO; V. A. **Territorialização integrada** [online]. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/territorializacao_pnab_maringa.pdf>. Acesso em:
- ETCHES, V.; FRANK, J.; RUGGIERO, E.; MANUEL, D. **Measuring population health: a review of indicators**. Annu Rev Public Health. 2006; 27:29-55.
- MENDES, E. V.; MATOS, M. A. B.; EVANGELISTA, M. J. O.; BARRA, R.P. **A construção social da atenção primária à saúde**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2019 (2ª ed). Disponível em: <<https://www.conass.org.br/biblioteca/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude-2a-edicao/>>. Acesso em: 26 ago. 2021.
- NHS. Institute for Innovation and Improvement. The good indicators guide: understanding how to use and choose indicators. 2017. Disponível em: <<https://www.england.nhs.uk/improvement-hub/publication/the-good-indicators-guide-understanding-how-to-use-and-choose-indicators/>>. Acesso em:
- OPAS. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. 2008. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2021.
- OPAS. Organização Panamericana de Saúde. 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49057/9789275720059_por.pdf?sequence=5>. Acesso em: 30 set. 2021.
- RIPSA. Rede Interagencial de Informação para a Saúde. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. 2. ed. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. p. 349. Saúde Pública – Brasil.
- SOUSA, A. N. **Monitoramento e avaliação na atenção básica no Brasil: a experiência recente e desafios para a sua consolidação**. Saúde em Debate [online]. 2018, v. 42, n. spe1. pp. 289-301. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042018S119>>. Acesso 27 ago. 2021,
- SHIMADA, M. Y. **Avaliação preliminar de indicadores de desempenho do instituto Adolfo Lutz**. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo. 2020.
- TAMAKI, E. M.; TANAKA, O. Y.; FELISBERTO, E.; ALVES, C. K. A.; *et al.* **Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS**. Ciência. Saúde Coletiva 17 (4). 2012.
- TANAKA, O. Y. **Avaliação do programa de saúde do adolescente: um modo de fazer**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2001.
- VECINA, G.; MALIK, A. M. **Gestão em saúde**. 2ª Edição/2016. Editora Guanabara Koogan.
- VIACAVA, F.; SZWARCOWALD, C. L. **Uma metodologia de avaliação do desempenho do sistema de saúde brasileiro**. Ciência. Saúde Coletiva 9 (3). 2004.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

