

RELATÓRIO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO DO PROGRAMA PREVINE BRASIL - MT

PRIMEIRO QUADRIMESTRE 2022

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Gestão da Atenção Primária
Coordenadoria de Saúde Bucal

Agosto /2022

Kelluby de Oliveira Silva
Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso

Juliano Silva Melo
Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em Saúde

Diógenes Marcondes
Superintendente de Atenção à Saúde

Regina Paula de Oliveira Amorim Costa
Coordenadora de Gestão da Atenção Primária

Andréa Regina do Nascimento Vrech Coelho
Coordenadora de Saúde Bucal

Alessandra Stefan Pottratz
Gerente de Planejamento e Monitoramento da Atenção Primária à Saúde

Equipe:

Andréa Regina do Nascimento Vrech Coelho
Cristhiane Candido Duarte
Glaucie Pinheiro Cavalcante
Guilherme Humberto da Costa Carvalho
Hugna Mayre de Oliveira
Inês de Cássia Franco Pedrosa
Isadora Ribeiro Almeida dos Santos
Jane da Silva
José de Figueiredo Loureiro Junior
José Mário Pereira Arruda
Laura Fabiane de Oliveira Patrício
Elisabete Maria de Jesus Preza Nogueira
Niciane Okumura
Pablo Berticelli
Susilei Lourenço dos Santos

Apresentação

Trata-se da análise dos indicadores de desempenho do Previne Brasil referentes ao **Primeiro Quadrimestre (Q1) de 2022**.

Sua publicização compõe um dos produtos indicados na etapa: “Realizar o Monitoramento e Apoio institucional de APS aos municípios, incluindo o Programa mais Médicos”, constantes da sub ação “Coordenação das Ações de Atenção Primária, incluindo o Projeto Mais Médicos”, proposto no PTA/2022 das Coordenadorias de Gestão da Atenção Primária e Saúde Bucal.

O principal objetivo deste documento é a apresentação sistematizada dos indicadores de desempenho da Atenção Primária em Mato Grosso, no **Primeiro Quadrimestre (Q1) de 2022**, a fim de instrumentalizar os técnicos dos ERS nas ações de Monitoramento e Avaliação (M&A); apoiar os municípios nas reflexões quanto aos processos de trabalho das equipes de atenção primária, bem como subsidiar os gestores na tomada de decisão.

Sumário

I. Introdução	9
II. Objetivo	12
III. Metodologia	12
1. Região de Saúde Alto Tapajós	14
2. Região de Saúde Araguaia Xingu	18
3. Região de Saúde Baixada Cuiabana	22
4. Região de Saúde Centro Norte Mato-grossense	25
5. Região de Saúde Garças Araguaia.....	29
6. Região de Saúde Médio Araguaia	32
7. Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense	36
8. Região de Saúde Noroeste Mato-grossense	39
9. Região de Saúde Norte Araguaia Karajá.....	43
10. Região de Saúde Norte Mato-grossense	46
11. Região de Saúde Oeste Mato-grossense	49
12. Região de Saúde Sul Mato-grossense	52
14. Região de Saúde Teles Pires	60
15. Região de Saúde Vale do Arinos	63
16. Região de Saúde Vale do Peixoto	66
IV. Referências	73
V. Anexos.....	73

Índice de ilustrações

Quadro:

Quadro 1. Indicadores de pagamento por desempenho para o ano de 2022, com peso, meta e parâmetro. 10

Gráficos:

Gráfico 1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Alto Tapajós. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	16
Gráfico 2. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Alto Tapajós. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	16
Gráfico 3. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Alto Tapajós. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	17
Gráfico 4. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Araguaia Xingu. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	19
Gráfico 5. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Araguaia Xingu. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	20
Gráfico 6. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Araguaia Xingu. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	20
Gráfico 7. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Baixada Cuiabana. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	22
Gráfico 8. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Baixada Cuiabana. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	23
Gráfico 9. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Baixada Cuiabana. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	24
Gráfico 10. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV e Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Centro Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	26
Gráfico 11. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Centro Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	27

Gráfico 12. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Centro Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	27
Gráfico 13. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Garças Araguaia. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	30
Gráfico 14. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Garças Araguaia. Mato Grosso, 1º Quadrimestre /2022.	31
Gráfico 15. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Garças Araguaia. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	31
Gráfico 16: Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Médio Araguaia. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	33
Gráfico 17. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Médio Araguaia. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	34
Gráfico 18. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, municípios da Região de Saúde Médio Araguaia. Mato Grosso, 2º Quadrimestre/2021.	35
Gráfico 19. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	37
Gráfico 20. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	37
Gráfico 21. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	38
Gráfico 22. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Noroeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	40
Gráfico 23. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS e Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Noroeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	41
Gráfico 24. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, e Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Noroeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	41
Gráfico 25. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de	

gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Norte Araguaia Karajá. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.....	43
Gráfico 26. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na AP, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Norte Araguaia Karajá. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.....	44
Gráfico 27. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas segundo municípios da Região de Saúde Norte Araguaia Karajá. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	44
Gráfico 28. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde do Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	46
Gráfico 29. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde do Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	47
Gráfico 30. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, por municípios da Região de Saúde Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	47
Gráfico 31. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Oeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	49
Gráfico 32. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, por municípios da Região de Saúde Oeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	50
Gráfico 33. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Oeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	51
Gráfico 34. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Sul Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	53
Gráfico 35. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, por municípios da Região de Saúde Sul Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	53
Gráfico 36. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, por municípios da Região de Saúde Sul Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	54
Gráfico 37. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Sudoeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	57
Gráfico 38. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, por municípios da Região de Saúde Sudoeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.	57
Gráfico 39. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas,	

<i>por municípios da Região de Saúde do Sudoeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.</i>	58
<i>Gráfico 40. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Teles Pires. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.</i>	60
<i>Gráfico 41. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, por municípios da Região de Saúde Teles Pires. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.</i>	61
<i>Gráfico 42. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, por municípios da Região de Saúde Teles Pires. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.</i>	62
<i>Gráfico 43. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Vale do Arinos. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.</i>	64
<i>Gráfico 44. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na AP, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Vale do Arinos. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.</i>	64
<i>Gráfico 45. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, por municípios da Região de Saúde Vale do Arinos. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.</i>	65
<i>Gráfico 46. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Vale do Peixoto. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.</i>	67
<i>Gráfico 47. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na AP, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, por municípios da Região de Saúde Vale do Peixoto. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.</i>	68
<i>Gráfico 48. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, por municípios da Região de Saúde Vale do Peixoto. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.</i>	68

Tabelas:

<i>Tabela 1. Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Alto Tapajós, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	18
<i>Tabela 2. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Araguaia Xingu, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	21
<i>Tabela 3. Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Baixada Cuiabana, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	25
<i>Tabela 4. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores total do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Centro Norte Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	28

<i>Tabela 5. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Garças Araguaia, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>32</i>
<i>Tabela 6. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Médio Araguaia, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>36</i>
<i>Tabela 7. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>39</i>
<i>Tabela 8. Tabela 3. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Noroeste Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>42</i>
<i>Tabela 9. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Norte Araguaia Karajá, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>45</i>
<i>Tabela 10. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Norte Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>48</i>
<i>Tabela 11. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Oeste Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>52</i>
<i>Tabela 12. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Sul Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>55</i>
<i>Tabela 13. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Sudoeste Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>59</i>
<i>Tabela 14. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Teles Pires, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>63</i>
<i>Tabela 15. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Vale do Arinos, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>66</i>
<i>Tabela 16. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Vale do Peixoto, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.</i>	<i>69</i>

I. Introdução

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Este modelo de financiamento alterou algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em quatro critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e Incentivo financeiro com base em critério populacional.

O pagamento por desempenho é um dos componentes que fazem parte da transferência mensal aos municípios. Nesse componente, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de indicadores monitorados e avaliados no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária (eSF/eAP).

Atualmente os indicadores do **pagamento por desempenho**, no âmbito do Programa Previne Brasil estão regulamentados pela Portaria GM/MS Nº 102, de 20 de janeiro de 2022 (que alterou a Portaria 3.222/2019). Esta dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, especificamente na nomenclatura e estruturação dos indicadores; especificação dos parâmetros, metas e pesos dos indicadores do pagamento por desempenho (notas técnicas específicas); e as regras para o financiamento do Programa Previne Brasil, em 2022.

O ponto de partida da avaliação do componente Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil é o resultado dos indicadores que são calculados conforme detalhado nas Fichas de Qualificação (Anexos). É fundamental esclarecer que, para o cálculo de desempenho, serão utilizados apenas os resultados das equipes homologadas há pelo menos 2 (dois) recálculos do ISF, ou seja, equipes credenciadas junto ao Ministério da Saúde e devidamente cadastradas pelo gestor municipal no SCNES (BRASIL, 2021).

No caso de homologação de novas eSF ou eAP, o incentivo financeiro do Pagamento por Desempenho será transferido ao município ou Distrito Federal mensalmente, até o 2º (segundo) recálculo subsequente, considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do alcance dos indicadores por cada nova eSF e eAP. Serão utilizados para o cálculo dos indicadores de desempenho os usuários atendidos em um serviço de APS vinculados a uma equipe homologada enquanto essa vinculação estiver vigente. Mas, se o usuário é vinculado a uma equipe não homologada, seus atendimentos, nessa ou em outras equipes da APS, não serão utilizados nos cálculos dos indicadores de desempenho, enquanto o usuário estiver vinculado à equipe não homologada (BRASIL, 2021).

As notas são atribuídas individualmente para cada indicador de maneira linear e variando de zero a dez, considerando o resultado obtido entre o menor valor possível (normalmente zero) e a meta atribuída para aquele indicador. Assim, se o resultado de um determinado indicador para aquele município for 30% e a meta for 60%, a nota

final para esse indicador será 5,0 (50% da nota máxima possível, já que o resultado foi 50% da meta proposta). Ainda, caso o valor atribuído for maior que o parâmetro, a nota final para o indicador será 10,0. As metas atualizadas para 2022 podem ser verificadas no Quadro 1 (BRASIL, 2021).

Uma vez atribuída a nota ao indicador, essa será ponderada conforme o peso descrito no Quadro 01. A multiplicação da nota com o peso resultará na atribuição final da nota daquele indicador, denominada Nota Ponderada do Indicador (NPI) (BRASIL, 2021).

Quadro 1. Indicadores de pagamento por desempenho para o ano de 2022, com peso, meta e parâmetro.

Ações estratégicas	Indicador	Parâmetro	Meta 2022	Peso
Pré Natal	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	100%	45%	1
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	100%	60%	1
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	100%	60%	2
Saúde da mulher	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	>=80%	40%	1
Saúde da Criança	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	95%	95%	2
Doenças Crônicas	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	100%	50%	2
	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	100%	50%	1

Fonte: Nota Técnica Nº 12/2022-DESF/SAPS/MS

A última etapa consiste na agregação dos resultados, em que os resultados ponderados dos indicadores são condensados em um único indicador final, denominado Indicador Sintético Final (ISF) (BRASIL, 2021).

A agregação é realizada somando as NPI de todos os indicadores e dividindo por 10 (a soma de todos os pesos). Esse resultado é o ISF, nota final que congrega o resultado ponderado de todos os indicadores, facilitando a interpretação do desempenho do município (BRASIL, 2021).

O valor do incentivo financeiro do Componente Pagamento por Desempenho será calculado para cada município e Distrito Federal a partir de um valor de incentivo financeiro por equipe, estabelecido na Portaria GM/MS nº 2.713/2020. Esta Portaria define que o valor por tipo de equipe, referente a 100% do ISF, será o equivalente a:

I. R\$ 3.225,00 (três mil duzentos e vinte e cinco reais) para eSF.

II. R\$ 2.418,75 (dois mil quatrocentos e dezoito reais e setenta e cinco centavos) para eAP Modalidade II 30h.

III. R\$ 1.612,50 (Um mil, seiscentos e doze reais e cinquenta centavos) para eAP Modalidade I 20h (BRASIL, 2020).

O cálculo do incentivo financeiro federal do Pagamento por Desempenho será realizado para cada município e Distrito Federal, considerando a multiplicação entre:

I. quantitativo de equipes homologadas e com cadastro válido para custeio no SCNES, em ao menos uma competência financeira do quadrimestre avaliado;

II. percentual do ISF obtido pelo município ou Distrito Federal no quadrimestre avaliado, a partir do envio da produção das equipes via SISAB.

III. valor por tipo de equipe (BRASIL, 2020).

Por equipe homologada e com cadastro válido para custeio no SCNES entende-se a equipe que teve seu código INE definido em portaria de homologação. Para as eAP que tiverem variação de carga horária entre 20 e 30 horas semanais, dentro do quadrimestre avaliado, será considerada a maior carga horária da equipe no período.

O valor do incentivo será transferido mensalmente por quatro competências consecutivas aos municípios e Distrito Federal, sendo redefinido e calculado a cada quadrimestre, exceto nas situações estabelecidas referentes às equipes novas.

Assim, no caso de cadastro de eSF ou eAP no SCNES referente a um novo credenciamento, o incentivo financeiro do Pagamento por Desempenho será transferido ao município ou Distrito Federal, mensalmente até o 2º (segundo) recálculo subsequente, considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do alcance dos indicadores por cada nova eSF e eAP.

Assim, obtém-se o seguinte cálculo:

- $R\$ \text{ Municipal} = \{ISFM/10 \times [R\$(\text{máximo}) \times N^\circ \text{ equipes}]\} + R\$(\text{máximo}) \times N^\circ \text{ equipes novas}$

Onde:

- ISFM: %ISF Municipal
- R\$ (máximo): Portaria GM/MS nº 2.713/2020
- Nº equipes: equipes eSF e eAP homologadas e com mais de 2 (dois) quadrimestres de funcionamento
- Nº equipes novas: equipes eSF e eAP homologadas e com até 2 (dois) quadrimestres de funcionamento deve-se pagar resultado potencial de 100% (cem por cento do alcance dos indicadores por tipo de equipe).

Buscando a qualificação do banco de dados e processamento do SISAB, bem como a aplicação das regras estabelecidas na metodologia dos indicadores de desempenho, o MS revisou a metodologia utilizada na apuração dos resultados dos indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil, constantes nas Notas técnicas Nº 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 e 19/2022-SAPS/MS, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil.

Cumprе destacar que 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. O monitoramento

e a avaliação se transformam em ferramentas de transparência a fim de prestar contas à população sobre o investimento na área da saúde. Eles também auxiliam a análise do acesso e da qualidade dos serviços prestados pelos municípios, viabilizando, assim, a implementação de medidas de correção e/ou aprimoramento das ações e serviços ofertados no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

II. Objetivo

Apresentar sistematicamente os indicadores de desempenho que constituem o programa Previne Brasil, a fim de instrumentalizar os técnicos dos ERS nas ações de Planejamento, Monitoramento e Avaliação; apoiar os municípios na reflexão quanto aos processos de trabalho das equipes de atenção primária, para melhoria do desempenho através de mudança das práticas dos profissionais da Atenção Primária à Saúde e apoiar na tomada de decisão pelos gestores.

III. Metodologia

Utilizou-se para a produção deste documento os dados secundários dos indicadores de desempenho e dados de pagamento à APS, disponíveis no site da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, e-Gestor /Atenção Básica, através do endereço: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/login.xhtml> (BRASIL, 2022 (c)).

Os dados dos indicadores e os referentes ao pagamento por desempenho foram extraídos do portal e-Gestor em 18/07/2022.

O período analisado se refere ao **Primeiro Quadrimestre de 2022** que subsidia o pagamento das competências **maio, junho, julho e agosto de 2022**.

Ressalta-se que para esta análise foram consideradas apenas as equipes homologadas e validas para o componente desempenho.

Devido a fragilidade dos dados, os objetivos deste documento se limitam à sistematização dos indicadores, sugerindo reflexões enquanto aponta diferentes possibilidades de intervenção para melhoria do desempenho.

Para melhor visualização, os dados dos indicadores foram apresentados em gráficos, agrupados por Regiões de Saúde e municípios. Da mesma forma, as tabelas com os valores dos incentivos repassados pelo Ministério da Saúde.

A ausência de dados dos indicadores nos gráficos aponta as maiores oportunidades de ajustes, tanto do ponto de vista local, que se dá pelo não registro dos

dados pelas equipes no sistema de informação e necessidade de mudanças no processo de trabalho dos profissionais, quanto a necessidade de aprimoramento no próprio programa/sistema.

Os sete indicadores a serem apresentados (Q1/2022), são:

1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação;
2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
4. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;
5. Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada;
6. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre;
7. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

IV. Sistematização dos indicadores de desempenho do 1º Quadrimestre/2022

1. Região de Saúde Alto Tapajós

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

O gráfico 1 apresenta o desempenho dos municípios da região do Alto Tapajós com relação aos indicadores do Pré-natal:

Em relação ao indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, destacam-se os municípios de Apiacás (72%), Carlinda (48%), Nova Bandeirantes (58%) e Paranaíta (59%) que alcançaram a meta de 45% no indicador.

O acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal, com consultas em quantidade e qualidade suficiente (entre outros elementos), é capaz de identificar problemas pré-existentes e aqueles desenvolvidos ao longo da gestação, propiciando diagnóstico precoce e tratamento apropriado. Isso aumenta as chances de uma gravidez saudável, com o desenvolvimento adequado do feto e um parto no tempo certo.

O risco de desenvolvimento de pré-eclâmpsia pode ser calculado no primeiro trimestre, e já existe evidência robusta que o uso de baixas doses de aspirina em mulheres de alto risco para pré-eclâmpsia precoce (que causa maior morbimortalidade materna e neonatal) reduz a incidência desta doença.

Contudo, a prevenção da pré-eclâmpsia parece só ter efeito se iniciada antes da 16ª semana de gestação. Sendo assim, o início tardio do pré-natal (após 16 semanas) não permite a introdução eficaz desta medida.

Desta forma, sugerimos que os municípios que não alcançaram a meta proposta revejam o processo de trabalho de suas equipes de APS, para que identifique as fragilidades enfrentadas pelas mesmas para a captação precoce destas mulheres, propondo novas estratégias que irão melhorar a qualidade da assistência e a captação em tempo oportuno.

Referente a meta de 60% estabelecida para o indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, foi superada apenas pelo município de Apiacás com 96%.

Vale ressaltar que as infecções por HIV e sífilis são duas das doenças mais ameaçadoras ao feto, já que podem ser transmitidas verticalmente. A interrupção do ciclo de transmissão gestante-feto pode ser feita, com terapia de eficácia reconhecida, se identificada em momento oportuno.

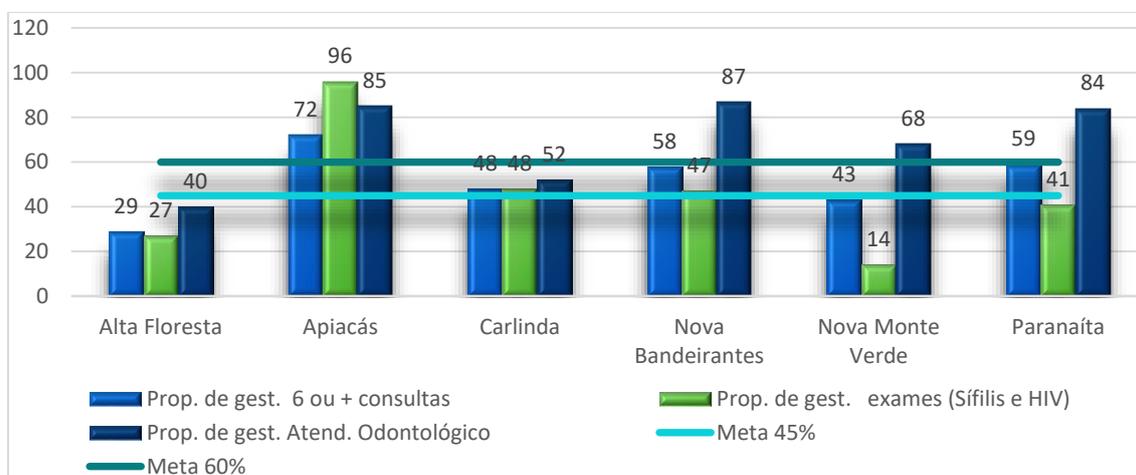
O exame de toxoplasmose no primeiro trimestre de gravidez pode apontar para a condição de suscetibilidade da gestante e indicar necessidade de orientações quanto a ações de prevenção, evitando contaminação durante a gravidez. Além disso, em caso de gestante com infecção aguda, o início precoce do tratamento permite melhores resultados neonatais: em uma meta-análise de 2007, mostrou uma redução de 53% no risco de transmissão vertical com o início de tratamento em até 3 semanas da infecção quando comparado com início após 8 semanas. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

Assim, quanto mais precoce o início da triagem para a doença, melhores os resultados. Ainda que o tratamento esteja previsto para início com 16 semanas, sabemos que a performance do teste é melhor até 12 semanas; além disso, considerando-se o tempo necessário após a primeira consulta para coleta de exames, disponibilidade de resultados e retorno ao serviço de saúde, é provável que se atinja mais eficientemente a meta do início do tratamento precoce (com 16 semanas) com o início precoce do pré-natal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

Nota-se que para a meta de 60% estabelecida para o indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, esta foi alcançada pelos municípios de Apicás (85%), Nova Bandeirantes (87%), Nova Monte Verde (68%) e Paranaíta (84%) (Gráfico 01).

Considerando que a atenção e a oferta de ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas, com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

Gráfico 1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Alto Tapajós. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



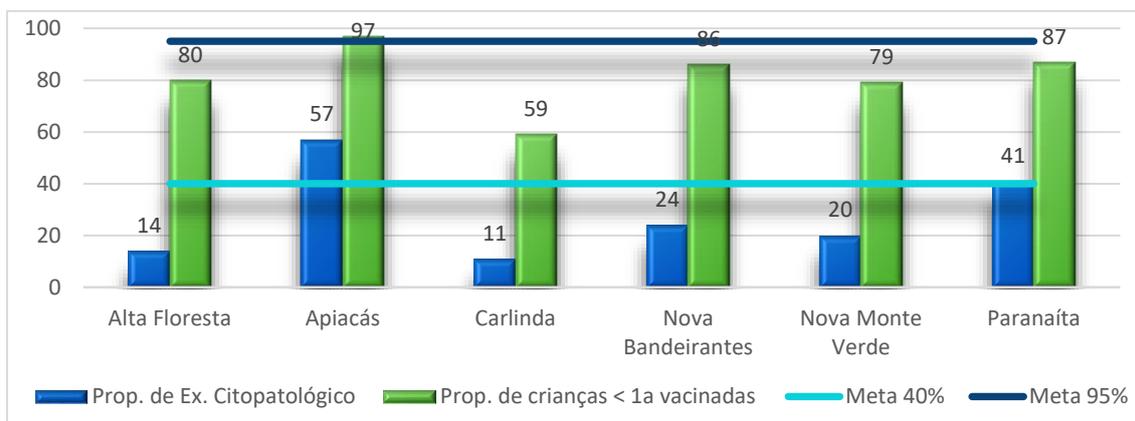
Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

O gráfico 2 mostra que na Região de Saúde do Alto Tapajós, apenas o município de Apiacás com 57%, alcançou as metas de 40% para o indicador de Proporção de exame Citopatológico e com 97% a meta de 95% para o indicador de Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.

Tal situação aponta a necessidade das equipes locais realizarem vigilância ativa da população adscrita (por meio de captação de mulheres que não tenham ido espontaneamente à unidade para realização do exame), facilitar o acesso (ofertando o serviço a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo) e de realizar esse exame em quantitativo compatível com a população de rastreamento adscrita. Necessário também aos profissionais acompanharem sua população adscrita de crianças, realizar captação para vacina nas consultas e dialogar com os pais sobre a importância da imunização, de forma a alcançar proporções eficientes no bloqueio dessas doenças imunopreveníveis e consequentemente a melhoria do indicador.

Gráfico 2. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada

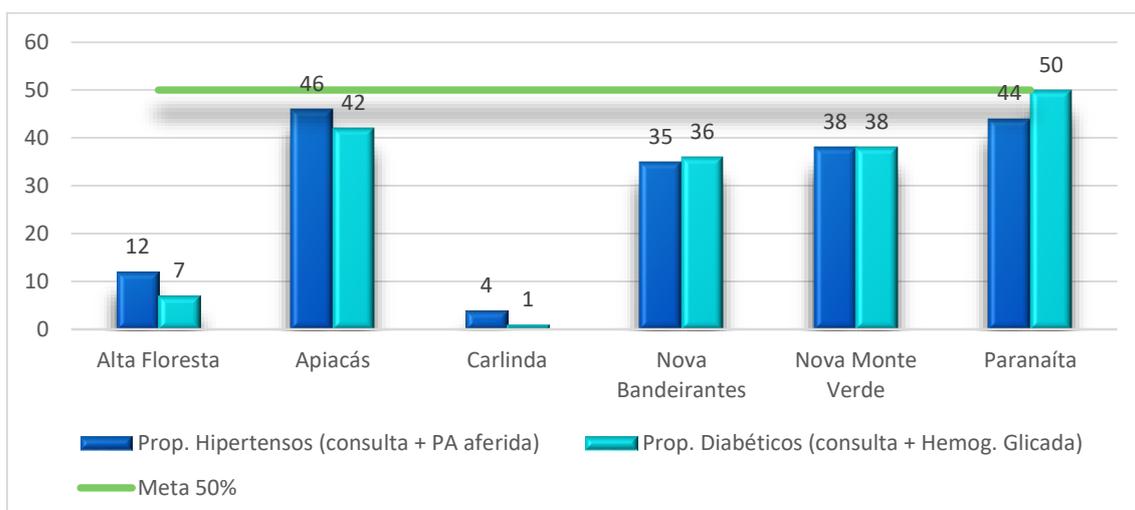
e metas, segundo municípios da Região de Saúde Alto Tapajós. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

O gráfico 3 mostra que nenhum município alcançou a meta de 50% para o indicador de Proporção de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida e consulta no semestre. Mas, para o Proporção de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada e consulta, a mesma meta foi alcançada apenas pelo município de Paranaíta, com exatos 50%. Tal situação aponta a necessidade de intervenção das equipes locais, efetivamente nos cuidados da pessoa com hipertensão e diabetes, pois, mesmo os casos compensados, deveriam ser monitorados regularmente com aferição da PA e o controle da hemoglobina glicada para os diabéticos, de acordo com os protocolos utilizados para o tratamento e controle das doenças crônicas nas unidades básicas de saúde.

Gráfico 3. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Alto Tapajós. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A tabela 01 apresenta a nota obtida nos Indicadores Sintéticos Finais (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e o valor do pagamento por desempenho repassados pelo MS aos municípios da Região de Saúde Vale do Tapajós.

Observa-se que no Q3/2021, as notas do ISF para os municípios variaram entre 4,61 (Alta Floresta) a 8,46 (Paranaíta), ressaltando que para o cálculo do terceiro quadrimestre de 2021 foi considerado para o pagamento o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII (Portaria 102 de 20/01/2022, que altera a Portaria 3.222 de 10/12/2019).

As competências financeiras maio, junho, julho e agosto/2022 estão sendo pagas com base no desempenho do ISF calculado no Q1/2022. Neste período as notas do ISF variaram entre 5,8 (Carlinda) a 9,84 (Apiacás). Apiacás, Paranaíta e Nova Bandeirantes mantiveram o recebimento de seus recursos próximo a 100%, devido ao considerável aumento do seu ISF, próximo a 10. Carlinda, embora tenha diminuído a nota do ISF (5,8), recebeu o valor a maior, após ajustes na validação e homologação da segunda e terceira equipe. Os demais municípios, aumentaram ou diminuíram seus recursos em consonância ao alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII, apontando a necessidade de qualificação nos processos de trabalho das equipes, incluindo os processos administrativos relacionados a alimentação do sistema de informação em saúde, assim como a organização da APS, de modo a impactar diretamente nos indicadores de saúde.

Tabela 1. Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Alto Tapajós, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	AP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Alta Floresta	4,61	15	0	1	43.936,67	6,58	15	0	1	44.165,20
Apiacás	7,81	3	0	0	9.675,00	9,84	3	0	0	9.675,00
Carlinda	5,96	1	0	0	3.208,88	5,8	3	0	0	8.338,89
Nova Bandeirantes	5,11	3	0	0	8.881,65	9,07	3	0	0	8.894,22
Nova Monte Verde	7,8	3	0	0	9.046,14	8,25	3	0	0	8.081,52
Paranaíta	8,46	4	0	0	12.409,80	9,28	4	0	0	12.274,36

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

2. Região de Saúde Araguaia Xingu

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de

saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

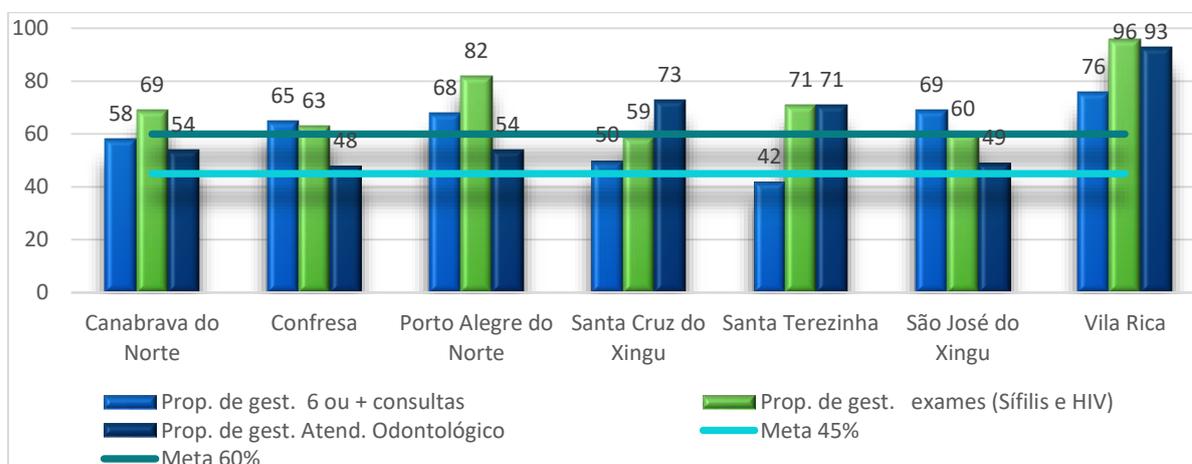
O gráfico 4 se refere aos indicadores do Pré-natal na Região Araguaia Xingu. Para o indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, os municípios de Canabrava do Norte (58%), Confresa (65%), Porto Alegre do Norte (68%), Santa Cruz do Xingu (50%), São José do Xingu (69%) e Vila Rica (76%) alcançaram a meta de 45%.

Para o indicador de Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV realizados no Pré-Natal, os municípios de Cana Brava do Norte (69%), Confresa (63%), Porto Alegre do Norte (82%), Santa Terezinha (71%), São José do Xingu (60%) e Vila Rica (96%), alcançaram a meta.

Este gráfico mostra ainda que dos 07 municípios da região, alcançaram a meta de 60% no indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado os municípios de Santa Cruz do Xingu (73%), Santa Terezinha (71%) e Vila Rica (93%). Lembrando que as doenças bucais podem causar inúmeros problemas gestacionais, entre eles a indução do parto prematuro.

Considerando que a atenção e a oferta de ações em saúde referente à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta, devem estar atentos a necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

Gráfico 4. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Araguaia Xingu. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

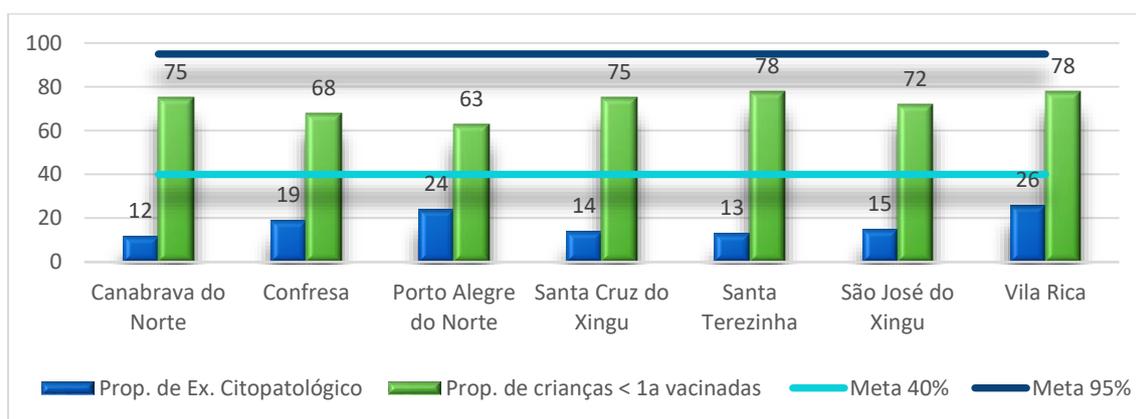


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Na Região de Saúde Araguaia Xingu (gráfico 5) nenhum município superou a meta de 40% estabelecida para a Proporção de exames Citopatológicos. Tal situação pode ser implementada com ações efetivas de captação de mulheres que não tenham ido espontaneamente à unidade para a coleta do exame; ofertando o serviço a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo; e realizar o exame em quantitativo compatível com a população de rastreamento adscrita, buscando a prevenção de casos graves, assim como a melhora do desempenho do indicador.

Do mesmo modo, a meta de 95% para a Proporção vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente, também não foi alcançada por nenhum município. Sugerindo a necessidade de melhorar a capacidade de todos os profissionais em acompanhar a sua população adscrita de crianças, realizar captação para vacina nas consultas e dialogar com os pais sobre a importância da imunização.

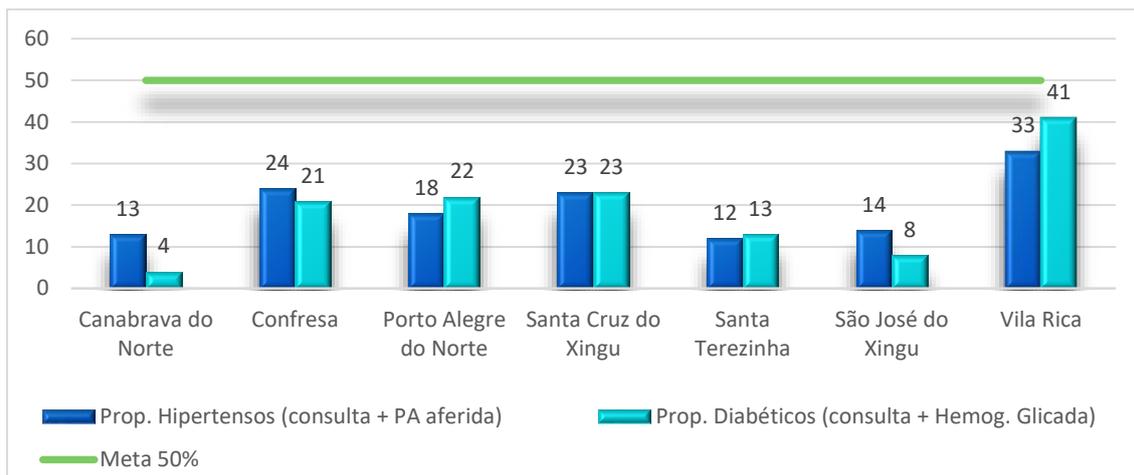
Gráfico 5. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Araguaia Xingu. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Em relação ao desempenho nos Indicadores de Proporção de pessoas hipertensas com PA aferida e consulta em cada semestre e Proporção de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada e consulta, a meta de 50% não foi alcançada por nenhum município da região (gráfico 6). Cabe lembrar que estes indicadores têm por base a produção das equipes locais de saúde, via Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e deverão ser avaliados tanto na alimentação quanto na qualidade dos dados inseridos, pois seus resultados terão repercussão financeira para os 04 meses subsequentes, devendo ser corrigidos antes que o ciclo se repita na avaliação dos indicadores para o próximo quadrimestre.

Gráfico 6. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Araguaia Xingu. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Para a região do Araguaia Xingu as notas do ISF, número de equipes homologadas e válidas no SCNES e o Valor do pagamento por desempenho segundo quadrimestres estão disponibilizados na tabela 2.

No Q3/2021, os municípios apresentaram ISF variando entre 3,99 (Santa Cruz do Xingu) a 9,51 (Vila Rica). Destaca-se que neste período o alcance de metas para os indicadores I e II (saúde da mulher) passou a ter peso real sobre o valor do desempenho, enquanto para os indicadores III, IV, V, VI e VII, considerou-se o alcance de 100% para as metas de cada indicador, conseqüentemente apresentando queda nos valores repassados de janeiro a abril/2022 para os municípios, em relação ao quadrimestre anterior.

Na apuração do ISF obtido no Q1/2022, a variação do ISF apresentou-se entre 6,3 (Canabrava do Norte) e 9,13 (Vila Rica) com aumento da nota para a maioria dos municípios, exceto São José do Xingu (6,71) e Vila Rica (9,13). No entanto, o aumento apresentado não representou impacto significativo nos valores do financiamento, pois a maioria dos municípios teve seus recursos diminuídos em função do método de cálculo utilizado para esse quadrimestre, que considerou o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII. Sugerindo que os municípios adequem seus processos de trabalho, ajustando suas ações e melhorando a qualidade dos dados do SISAB, de forma a impactar diretamente nos indicadores e conseqüente a nota do ISF, assim como os repasses financeiros.

Tabela 2. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Araguaia Xingu, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Canabrava do Norte	5,58	2	0	0	6.437,10	6,3	2	0	0	5.597,32
Confresa	6,52	9	0	0	28.357,47	7,65	9	0	0	24.691,59

Porto Alegre do Norte	6,57	5	0	0	15.931,50	7,01	5	0	0	14.070,70
Santa Cruz do Xingu	3,99	1	0	0	2.670,30	8,07	1	0	0	2.873,80
Santa Terezinha	4,98	2	0	0	6.050,10	7,04	2	0	0	5.740,50
São José do Xingu	6,9	2	0	0	6.417,76	6,71	2	0	0	5.498,62
Vila Rica	9,51	5	0	0	16.125,00	9,13	5	0	0	14.983,35

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

3. Região de Saúde Baixada Cuiabana

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

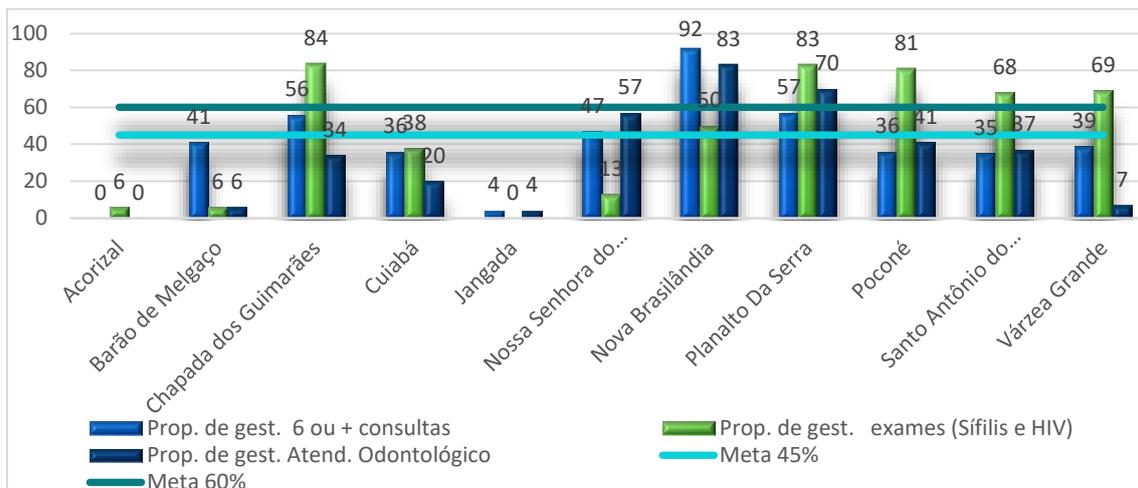
No gráfico 7, observamos que na Região de Saúde Baixada Cuiabana, os municípios de Chapada dos Guimarães (56%), Nossa Senhora do Livramento (47%), Nova Brasilândia (92%), Planalto da Serra (57%) alcançaram a meta (45%) no indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação. Chapada dos Guimarães (84%), Planalto da Serra (83%), Poconé (81%), Santo Antônio do Leverger (68%) e Várzea Grande (69%) foram os municípios que alcançaram a meta na realização de exames de Pré-Natal para Sífilis e HIV.

Quanto a meta (60%) de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, este indicador foi alcançado apenas pelo município Nova Brasilândia (83%), apontando a necessidade de implementação do acompanhamento e monitoramento desse indicador.

Considerando que a atenção e a oferta de ações em saúde referente à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta, devem estar atentos a necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

Gráfico 7. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico

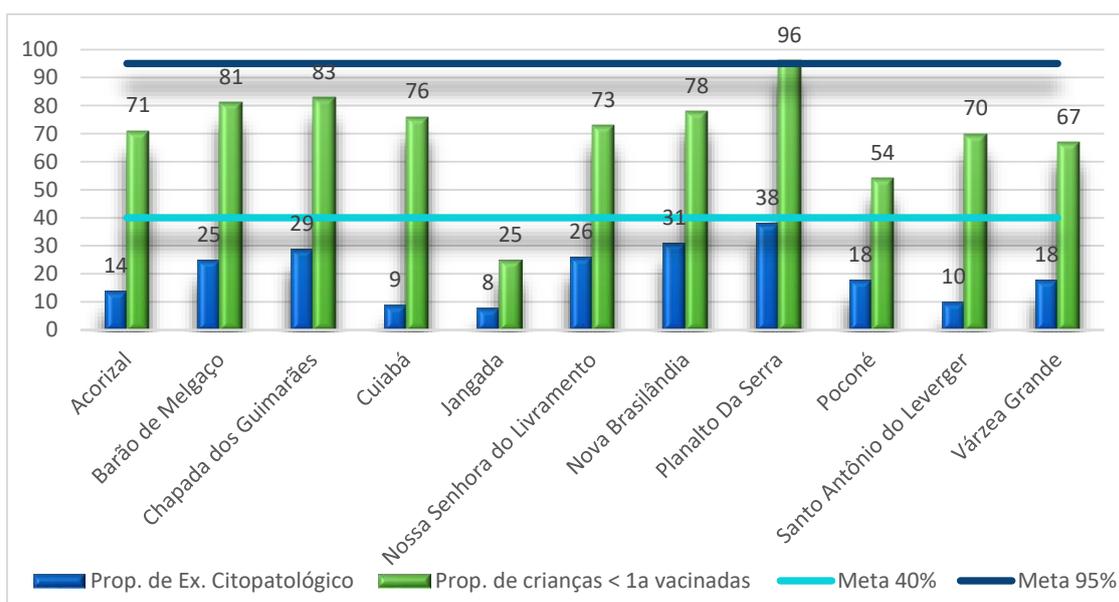
realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Baixada Cuiabana. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

No gráfico 8, para o indicador de Proporção de mulheres com exames Citopatológicos realizados, a meta de 40% não foi alcançada por nenhum município da região da Baixada Cuiabana. Quanto ao desempenho no indicador de Proporção de crianças menores de 1 ano vacinadas, apenas o município de Planalto da Serra (96%) alcançou a meta estabelecida (95%). Situação bastante preocupante, apontando a baixa capacidade resolutiva das equipes de APS e o pequeno alcance das ações e serviços que as equipes de APS ofertam na região (BRASIL, 2021).

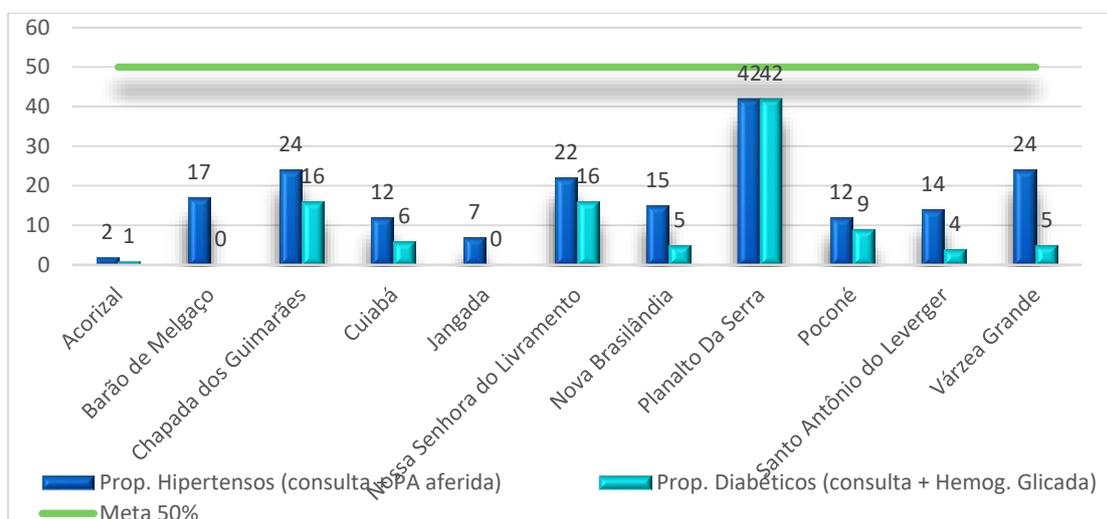
Gráfico 8. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Baixada Cuiabana. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Representando o desempenho dos municípios da Baixada Cuiabana nos indicadores de Proporção de pessoas hipertensas com consulta e PA aferida e Proporção de diabéticos com consulta e solicitação de hemoglobina glicada, o gráfico 9 mostra que nenhum município alcançou a meta de 50%. Apontando a necessidade de capacitação dos profissionais das equipes, dentro de suas competências específicas, para melhorar o diagnóstico, cadastramento e o registro de pessoas com hipertensão. Assim como a instituição na rotina de atendimento da equipe de saúde, a avaliação da pressão arterial de todas as pessoas adultas que comparecerem à unidade de saúde para algum atendimento, de forma a resgatar os faltosos e a identificação de novos casos (Brasil,2021). Também o cadastramento e registro de pessoas com diabetes é uma das principais ações de intervenção para a situação observada na região.

Gráfico 9. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Baixada Cuiabana. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A tabela 03 mostra as notas do ISF, o número de equipes homologadas e válidas no SCNES e o valor do pagamento por desempenho nos indicadores, segundo os municípios da Região de Saúde da Baixada Cuiabana.

As notas do ISF no Q3/2021 variaram entre 2,59 (Jangada) e 8,97 (Planalto da Serra). Observa-se que o baixo desempenho no ISF corroborou consideravelmente para os baixos valores repassados aos municípios, uma vez que para o cálculo dos recursos utilizou-se o desempenho real dos indicadores I e II (saúde da mulher), enquanto para os indicadores III, IV, V, VI e VII, considerou-se o alcance de 100% das metas. Ressalta-se ainda que neste período os municípios de Chapada dos Guimarães, Cuiabá, Nossa Senhora do Livramento, Santo Antônio do Leverger e Várzea Grande receberam ainda, somados ao valor total, o desempenho de 100% das metas para as equipes novas validadas e homologadas pelo MS.

No Q1/2022 observa-se que a variação das notas do ISF caiu ainda mais, oscilando entre 1,67 (Jangada) e 9,47 (Planalto da Serra), levando a uma perda considerável dos valores recebidos no pagamento por desempenho, devido ao método de cálculo utilizado para o quadrimestre, que considerou o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII. Somado ao valor total desse quadrimestre, os municípios de Nossa Senhora do Livramento, Santo Antônio do Leverger e Várzea Grande receberam, ainda, recursos referentes às equipes novas validadas e homologadas pelo MS com desempenho de 100% das metas. Apontando aos municípios a urgência na adequação dos processos de trabalho, ajustando suas ações e melhorando a qualidade dos dados do SISAB, de forma a impactar diretamente nos indicadores e conseqüentemente a nota do ISF, assim como os repasses financeiros.

Tabela 3. Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Baixada Cuiabana, segundo quadrimestres, 2021 e 2022

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Acorizal	2,67	2	1	0	6.514,90	2,04	2	1	0	3.986,35
Barão de Melgaço	3,78	3	0	0	8.620,44	4,22	3	0	0	6.329,40
Chapada dos Guimarães	5,39	7	0	0	23.836,01	6,89	8	0	0	22.206,08
Cuiabá	4,86	103	0	0	325.241,25	5,29	106	0	0	256.660,98
Jangada	2,59	3	0	0	7.904,49	1,67	3	0	0	4.245,39
Nossa Sra. do Livramento	6,31	3	0	0	14.283,54	6,5	4	0	0	13.129,63
Nova Brasilândia	7,74	2	0	0	6.224,26	6,95	2	0	0	5.966,26
Planalto da Serra	8,97	1	0	0	3.208,88	9,47	1	0	0	3.208,88
Poconé	6,37	9	0	0	28.067,22	5,41	9	0	0	22.500,18
Santo Ant. do Leverger	5,93	5	0	0	21.204,40	5,38	5	0	0	18.118,05
Várzea Grande	4,93	21	10	0	85.758,23	5,02	21	11	0	62.719,23

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

4. Região de Saúde Centro Norte Mato-grossense

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

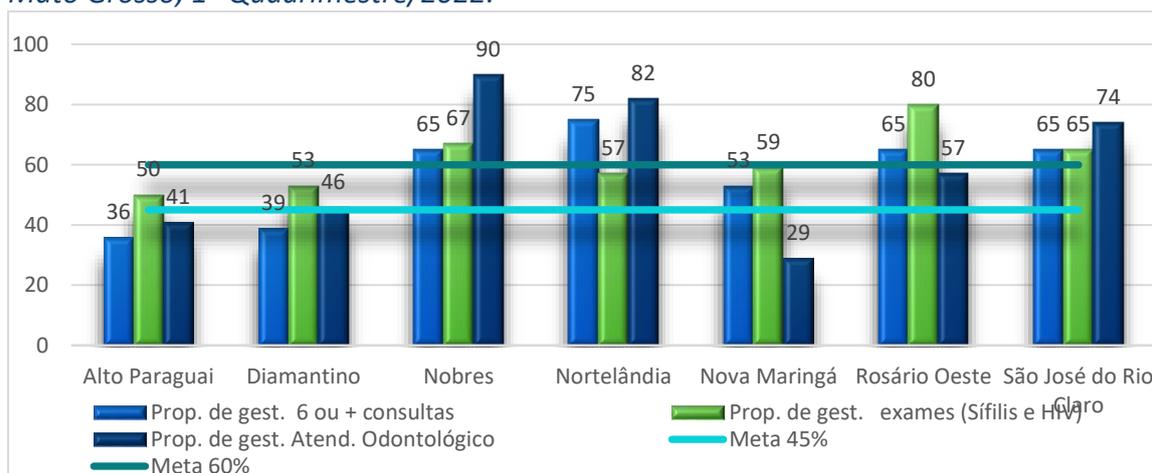
O gráfico 10 mostra o desempenho dos municípios da região Centro Norte nos indicadores de Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação. A meta de 45% foi superada pelos municípios de Nobres (65%), Nortelândia (75%), Rosário Oeste (65%) e São José do Rio Claro (65%). Para a Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV

a meta (60%) foi alcançada pelos municípios de Nobres (67%), Rosário Oeste (80%) e São José do Rio Claro (65%). Destacamos aqui que a garantia e disponibilidade suficiente de insumos, equipamentos, exames e medicamentos necessários ao atendimento de pré-natal, compõem os parâmetros de qualidade vigentes.

Para o indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, os municípios de Nobres (90%), Nortelândia (82%), e São José do Rio Claro (74%) alcançaram a meta (60%) estabelecida, demonstrando a melhora na capacidade da equipe de saúde bucal na APS em coordenar o cuidado à gestante, de forma a executar o adequado acompanhamento pré-natal. Vale ressaltar que a saúde do bebê começa a ser estabelecida na barriga da mãe, sendo necessário que a gestante faça exames odontológicos no pré-natal para garantir uma boa saúde bucal e uma gravidez saudável.

Considerando ainda que a atenção e a oferta de ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta, devem estar atentos a necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

Gráfico 10. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV e Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Centro Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



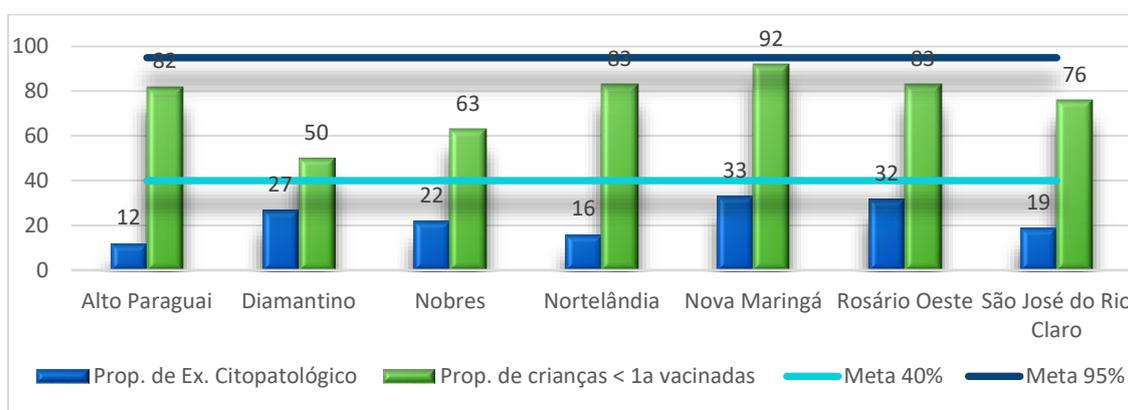
Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

No gráfico 11, da região Centro Norte, nenhum município alcançou a meta de 40% para o indicador de Proporção de exame Citopatológico, apontando a necessidade da equipe realizar busca ativa através da captação de mulheres que não tenham ido espontaneamente à unidade para a realização do exame, além de ofertar o serviço a

todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, assim como aplicar esse exame em quantitativo compatível com a população de rastreamento adscrita.

Da mesma forma, nenhum município alcançou a meta de 95% para o indicador de Proporção de crianças menores de 1 ano vacinadas. Ações de intervenção devem ser implementadas com vistas para melhoria dessa ação. Faz-se necessário a busca ativa das crianças menores de 1 ano na área de abrangência da equipe, com pendências na situação vacinal.

Gráfico 11. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Centro Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

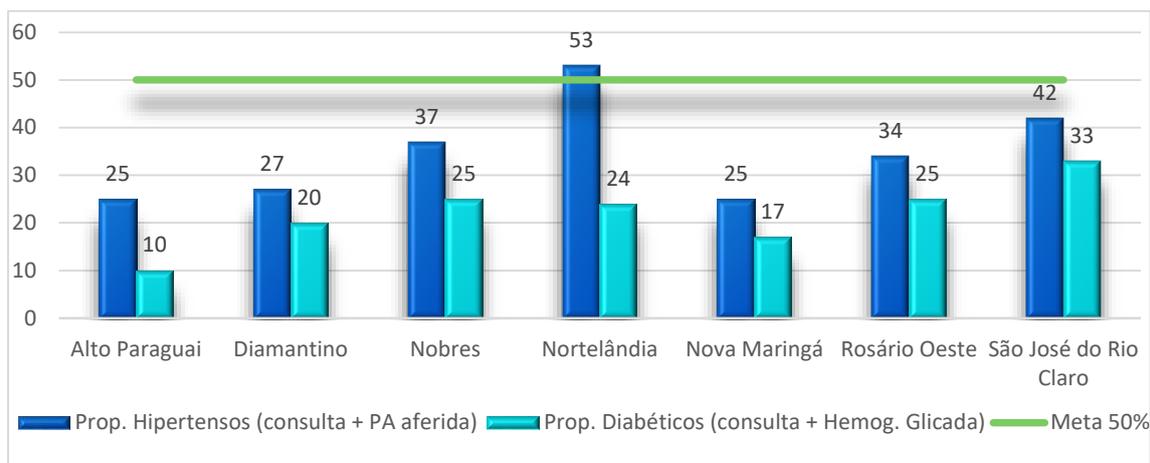


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

O gráfico 12 se refere ao desempenho dos municípios da região Centro Norte Mato-grossense quanto aos indicadores de Proporção de pessoas hipertensas com consulta e PA aferida em cada semestre e a Proporção de diabéticos com consulta e solicitação de hemoglobina glicada, mostrando que apenas o município de Nortelândia com 53% alcançou a meta de 50% para o primeiro indicador. Importante considerar que este indicador é utilizado no processo de trabalho da equipe para avaliar a incorporação da aferição de PA em pessoas com hipertensão, pelo menos uma vez no semestre; o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pessoas hipertensas na APS; assim como subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas.

Gráfico 12. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina

glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Centro Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A tabela 4 contendo os municípios da região Centro Norte, mostra as notas do ISF, o número de equipes homologadas e validadas no CNES e os valores recebidos por município da região de Saúde Centro Norte Mato-grossense.

Nesta região as notas do ISF no Q3/2021 variaram entre 5,42 (Rosário Oeste) a 8,54 (Nobres). Salienta-se que neste quadrimestre o ISF começou a ter peso real, especialmente em 2 indicadores (saúde da mulher) que passaram a ser considerados para o pagamento dos recursos para os 4 meses subsequentes, enquanto os outros 5 indicadores foram considerados com 100% das metas alcançadas. Somado ao valor total do município de Rosário Oeste, encontra-se os recursos referentes a 01 equipe homologada neste período, com a ponderação no desempenho de 100% das metas alcançadas.

No Q1/2022 a nota do ISF variou entre 6,23 (Alto Paraguai) e 8,58 (Nortelândia). Ressalta-se que para o repasse desses recursos para o segundo quadrimestre de 2022 (maio, junho, julho e agosto) foi considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII, apuração do ISF obtido no primeiro quadrimestre de 2022. Destaca-se Rosário Oeste como único município a aumentar seus recursos, devido ao aumento de seu ISF (8,31).

Considerando que no próximo quadrimestre o método de cálculo se limitará ao real alcance das metas em cada indicador, faz-se necessário aos municípios a urgência na adequação dos processos de trabalho, ajustando suas ações e melhorando a qualidade dos dados do SISAB, de forma a impactar diretamente nos indicadores e consequentemente a nota do ISF, assim como os repasses financeiros.

Tabela 4. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores total do pagamento por desempenho repassados aos

municípios da Região de Saúde Centro Norte Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			Valor por desempenho - ISF Q1/2022	VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h		
Alto Paraguai	6,64	2	0	0	9.326,70	6,23	3	0	0	7.764,18	7.764,18
Diamantino	7,26	9	0	0	27.951,12	7,67	9	0	0	25.330,14	25.330,14
Nobres	8,54	5	0	0	15.996,00	7,86	5	0	0	14.312,55	14.312,55
Nortelândia	7,68	3	0	0	9.510,54	8,58	3	0	0	8.802,33	8.802,33
Nova Maringá	6,6	3	0	0	9.307,35	7,61	3	0	0	8.426,94	8.426,94
Rosário Oeste	5,42	5	0	0	14.577,00	8,31	5	0	0	15.234,90	15.234,90
São José do Rio Claro	7,71	6	0	0	19.350,00	8,42	6	0	0	17.560,14	17.560,14

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

5. Região de Saúde Garças Araguaia

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

O gráfico 13, representando a região de saúde do Garças Araguaia, mostra que os municípios de Nova Xavantina (65%), Novo São Joaquim (60%) e Ribeirãozinho (56%) atingiram a meta de 45% no indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, sugerindo aos demais, ajustes na Implantação de protocolo para as ações de pré-natal e monitoramento da conformidade das práticas das eSF e eAP, em relação aos parâmetros de qualidade estabelecidos, inclusive no que diz respeito à humanização desse tipo de atendimento.

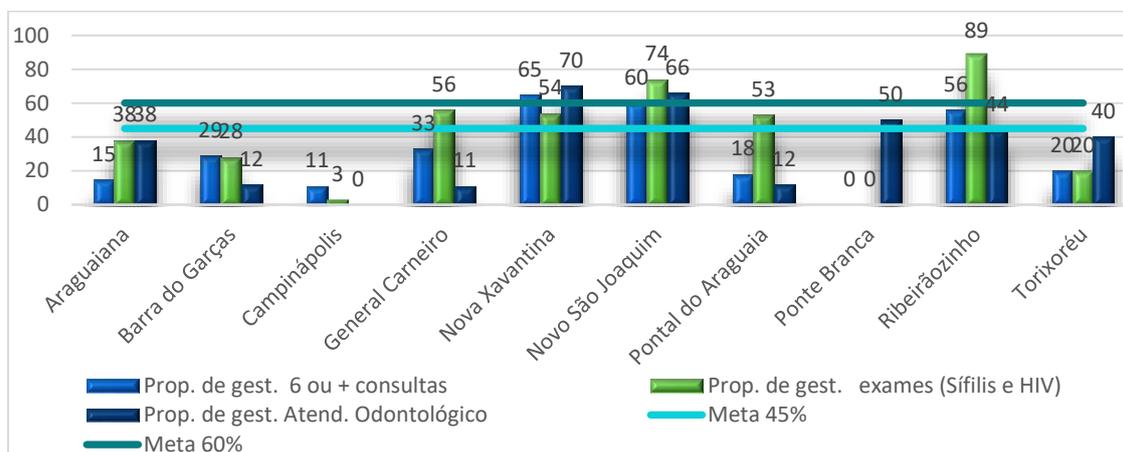
Para a proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV, apenas Novo São Joaquim (74%) e Ribeirãozinho (89%) atingiram a meta (60%). Considerando que a maioria dos municípios é de pequeno porte, algumas estratégias simples podem trazer bons resultados, tais como: a busca ativa das gestantes na área de abrangência da equipe, por meio de visitas domiciliares regulares, para cadastramento e início precoce do pré-natal, flexibilização de horários de atendimentos e lembrete de consultas agendadas, podem repercutir em melhoras no indicador.

Embora se saiba que o acesso garantido ao serviço odontológico adequado reduz a necessidade de procedimentos odontológicos invasivos e possíveis complicações, assim como o aconselhamento odontológico específico para prevenir, solucionar problemas de saúde oral e promover a saúde da mãe e a do bebê, apenas os

municípios de Nova Xavantina (70%) e Novo são Joaquim (66%) atingiram a meta no indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.

Considerando ainda que a atenção e a oferta de ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta, devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

Gráfico 13. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Garças Araguaia. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

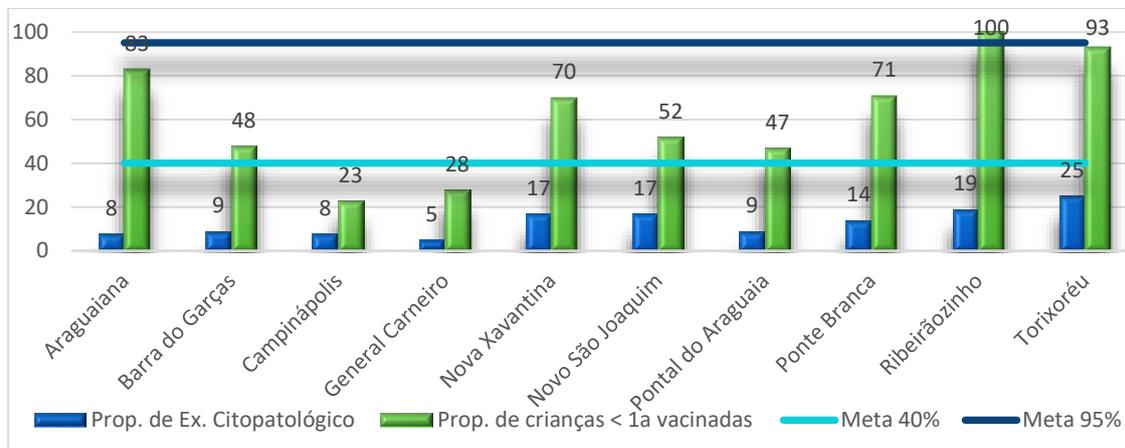


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Observa-se no gráfico 14, da região do Garças Araguaia, que nenhum município alcançou a meta de 40% no indicador de Proporção de exame citopatológico, apontando a necessidade de implementar ações de capacitação dos profissionais das equipes para o controle do câncer do colo do útero; orientação à população quanto à necessidade do exame e realização de busca ativa das mulheres na idade de 25 a 64 anos, para realização do exame citopatológico e do autocuidado.

Ribeirãozinho (100%) foi o único município a alcançar a meta de 95% para o indicador de Proporção vacinal de crianças menores de 1 ano vacinadas. Para melhoria desse indicador, sugere-se aos demais municípios a implementação de ações como verificação da situação vacinal na caderneta de saúde da criança em todos os atendimentos, aproveitando oportunidades para atualizar o esquema vacinal e orientar as famílias sobre a sua importância. Monitoramento periódico desse indicador com vistas à programação de ações como: campanhas, busca ativa, ações educativas, flexibilização de horários de atendimento, mutirões de imunização em áreas de difícil acesso etc.

Gráfico 14. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Garças Araguaia. Mato Grosso, 1º Quadrimestre /2022.

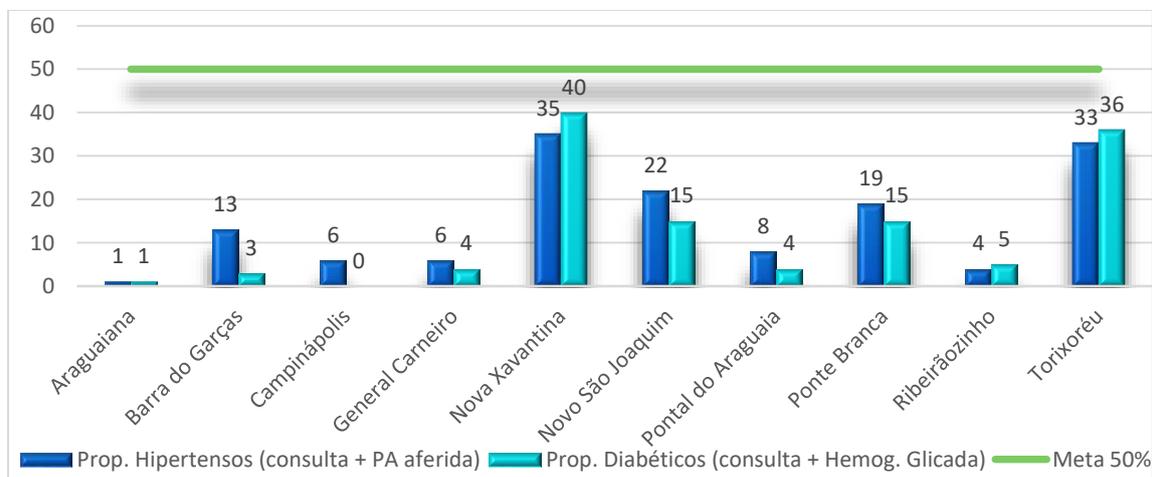


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Os Indicadores de desempenho de Proporção de pessoas hipertensas com consulta e PA aferida em cada semestre e Proporção de diabéticos com consulta e solicitação de hemoglobina glicada, não tiveram metas alcançadas por nenhum município da região de saúde Garças Araguaia (Gráfico 15).

O município de Campinápolis apresentou valor “zerado” em um indicador, sugerindo a necessidade de monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento da evolução de resultados, negociação/contratualização de metas, definição de prioridades sobre o apoio institucional e a educação permanente, assim como assessoramento à gestão.

Gráfico 15. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Garças Araguaia. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A tabela 05 apresenta as notas do ISF, número de equipes homologadas e válidas no SCNES e os valores repassados aos municípios da Região de Saúde do Garças Araguaia.

O ISF dos municípios da região, no Q3/2021, variou entre 2,90 (Torixoréu) a 6,61 (Novo São Joaquim). Além das notas baixas do ISF, o repasse dos recursos, considerou o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII (Portaria 3.222 de 10/12/2019, alterada pela 102 de 20/01/22).

Observa-se nas notas do ISF do Q1/2022 uma melhora na variação entre 2,26 (Campinópolis) a 8,00 (Nova Xavantina). Os valores repassados com base nessa avaliação apresentaram diminuição para todos os municípios, pois foi considerado o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII. Isto significa um aumento na dificuldade do município receber o recurso total referente ao alcance de 100% das metas para cada indicador. Barra do Garças, Campinópolis, General Carneiro e Pontal do Araguaia apresentaram perdas mais significativas, apontando a necessidade de maiores reflexões, reavaliações e intervenções nos processos de trabalho da equipe, incluindo os processos administrativos relacionados a alimentação do Sistema de informação em Saúde, uma vez que para o próximo quadrimestre, será considerado o alcance real das metas para todos os indicadores.

Tabela 5. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Garças Araguaia, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	AP 30h	AP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Araguaiana	4,03	1	0	0	2.847,68	4,24	1	0	0	2.315,55
Barra do Garças	4,01	16	0	0	47.368,80	3,33	16	0	0	29.649,44
Campinópolis	3,64	3	0	0	8.514,00	2,26	3	0	0	4.763,01
General Carneiro	2,56	2	0	0	5.450,26	3,07	2	0	0	3.706,82
Nova Xavantina	6,44	5	0	0	15.367,15	8,00	5	0	0	14.188,40
Novo São Joaquim	6,61	3	0	0	9.645,99	7,40	3	0	0	8.629,14
Pontal do Araguaia	3,27	3	0	0	8.688,15	3,30	3	0	0	5.706,33
Ponte Branca	4,78	1	0	0	2.715,45	4,57	1	0	0	2.099,48
Ribeirãozinho	6,06	1	0	0	3.105,68	6,20	1	0	0	2.883,47
Torixoréu	2,9	2	0	0	5.160,00	6,73	2	0	0	4.962,64

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

6. Região de Saúde Médio Araguaia

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de

saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

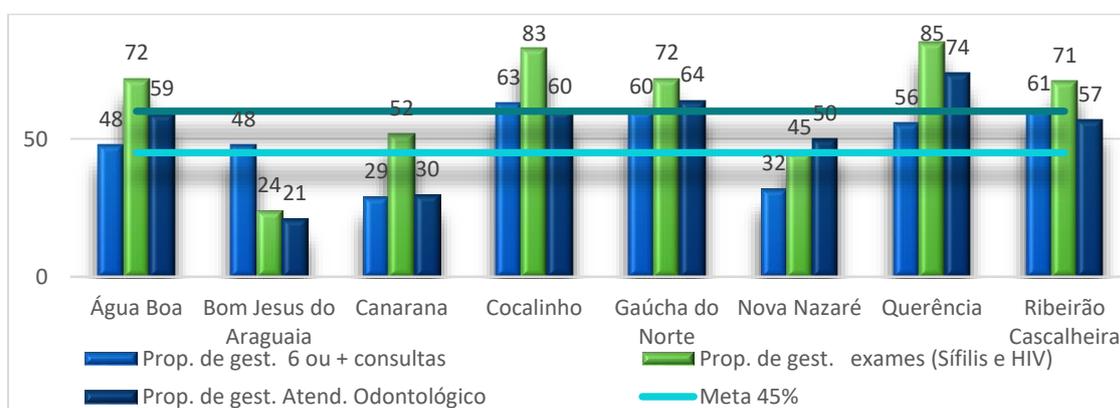
Para a Região de Saúde do Médio Araguaia (Gráfico 16), a meta de 45% do indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, foi alcançada pelos municípios de Água Boa (48%), Bom Jesus do Araguaia (48%), Cocalinho (63%), Gaúcha do Norte (60%), Querência (56%) e Ribeirão Cascalheira (61%).

Para o indicador de Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV: Água Boa (72%), Cocalinho (83%), Gaúcha do Norte (72%), Querência (85%) e Ribeirão Cascalheira (71%) alcançaram a meta proposta pelo Programa Previne Brasil.

Os municípios de Cocalinho (60%), Gaúcha do Norte (64%) e Querência (74%) se destacaram ao superar a meta (60%) para o indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. Aos demais municípios, sugere-se entre as ações de implementação, a atualização periódica dos dados referentes ao cadastro de gestantes e ao início do pré-natal, de forma a garantir o atendimento de todas as gestantes pela equipe de saúde bucal e consequentemente a melhora do resultado do indicador.

Considerando ainda que a atenção e a oferta de ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas, com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

Gráfico 16: Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Médio Araguaia. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

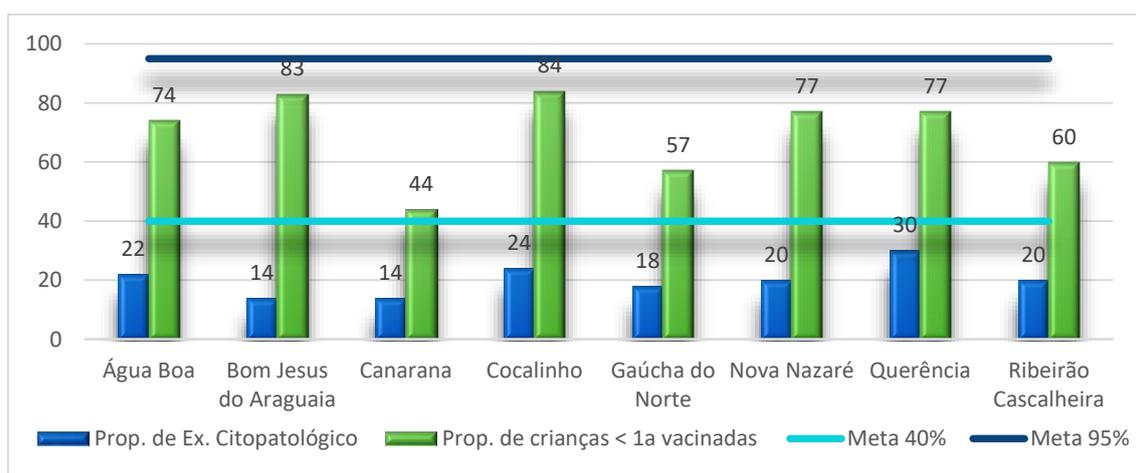


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

No gráfico 17, da Região de Saúde do Médio Araguaia, observou-se com relação a Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS que nenhum município alcançou a meta de 40%, apontando para a necessidade de implementação de ações para facilitação do acesso como a busca ativa das mulheres na faixa etária na área de abrangência da equipe e a flexibilização de horários da coleta do exame citopatológico.

Nesta região, nenhum município alcançou a meta de 95% para a Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS. Esta situação aponta para a importância de promover ações que venham favorecer o acesso da população às vacinas constantes do calendário, como: a readequação de horários de atendimento, parcerias com creches, escolas e ambientes que potencializam a mobilização sobre a vacina; realizar a logística de contagem de estoque e movimentação, de forma a não prejudicar a programação e funcionamento da sala de vacina, informando a população, com antecedência, se for necessário fechar a sala em determinado período. As Coordenações Municipais de Atenção Primária e de Vigilância/Imunização devem estar articuladas para a garantia do fornecimento regular de imunobiológicos e organização do fluxo de distribuição, a fim de evitar e prevenir faltas de vacinas nas unidades. Identificar e dialogar com os usuários, desmistificando qualquer informação falsa acerca do assunto e enfatizando a segurança e os benefícios trazidos pela imunização. Capacitação de todos os profissionais das equipes quanto à imunização.

Gráfico 17. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Médio Araguaia. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

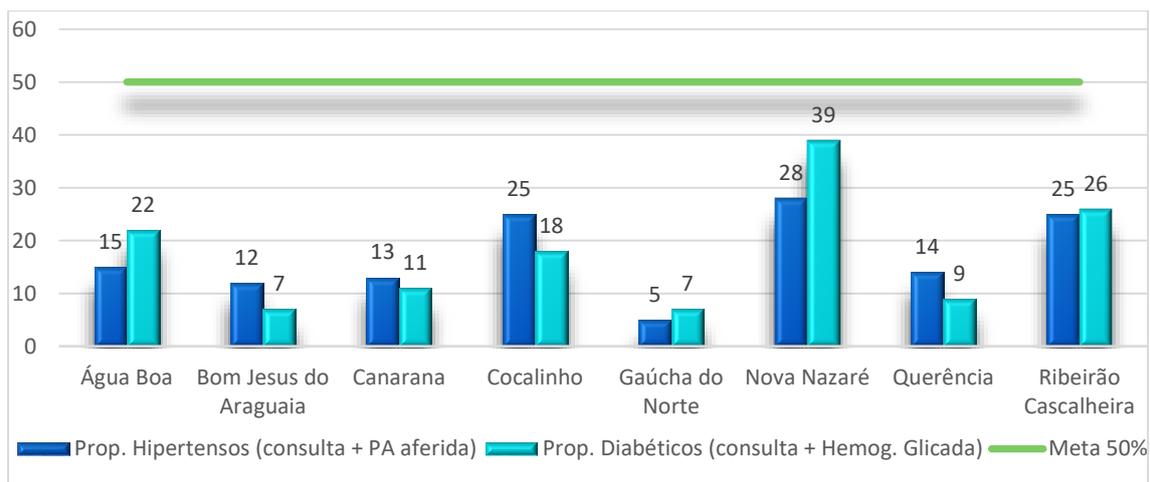


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

O gráfico 18 mostra ainda que nenhum município da região do Médio Araguaia alcançou a meta de 50% para os indicadores de desempenho de Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre e Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. Tal situação aponta a necessidade urgente de medidas de intervenção, considerando que a

hipertensão e diabetes são problemas crônicos de saúde de alta prevalência na população e considerados de grande importância para a saúde pública, devido ao aumento do risco cardiovascular que pode aumentar a mortalidade em pessoas idosas, assim como internações e custos para o sistema de saúde.

Gráfico 18. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, municípios da Região de Saúde Médio Araguaia. Mato Grosso, 2º Quadrimestre/2021.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A nota do Indicador Sintético Final (ISF), o número de equipes homologadas e válidas no SCNES e os Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da região de Saúde Médio Araguaia estão representadas na Tabela 6.

No Q3/2021 a variação do ISF na região ficou entre 3,91 (Bom Jesus do Araguaia) a 8,37 (Querência). Observa-se que os municípios de Cocalinho, Gaúcha do Norte, Nova Nazaré e Querência conseguiram manter seus recursos em 100% no quadrimestre anterior. Água Boa recebeu valor a maior neste quadrimestre (R\$ R\$ 5.643,75), devido a implementação de novas equipes homologadas no período. Ressaltamos que para esse repasse financeiro foi considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII (Portaria 3.222 de 10/12/2019, alterada pela 102 de 20/01/22).

No Q1/2022 uma discreta melhora na maioria das notas do ISF garantiu uma variação entre 5,12 (Bom Jesus do Araguaia) a 8,56 (Nova Nazaré). Observa-se que todos os municípios perderam recursos, pois o método de cálculo para o repasse financeiro do quadrimestre considerou o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII. Isto significa que o município deva melhorar a qualidade da assistência prestada na APS, assim como os processos administrativos relacionados à alimentação e manutenção dos sistemas de

informações em saúde, que vão garantir o recebimento do recurso total equivalente ao alcance de 100% das metas para cada indicador, para os próximos quadrimestres.

Tabela 6. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Médio Araguaia, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Água Boa	7,79	8	0	0	31.443,75	7,57	8	0	0	29.142,39
Bom Jesus do Araguaia	3,91	2	0	0	5.721,16	5,12	2	0	0	4.642,72
Canarana	6,52	6	0	0	18.924,30	6,43	6	0	0	16.192,08
Cocalinho	7,84	3	0	0	9.675,00	7,97	3	0	0	9.063,54
Gaúcha do Norte	6,82	2	0	0	6.450,00	6,49	2	0	0	5.823,06
Nova Nazaré	7,94	2	0	0	6.450,00	8,56	2	0	0	5.883,70
Querência	8,37	6	0	1	21.768,75	7,77	6	0	1	20.401,67
Ribeirão Cascalheira	6,85	2	0	0	6.288,76	7,18	2	0	0	5.588,28

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

7. Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

Para o indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, referente à região de Saúde do Médio Norte, observa-se que a meta de 45% foi alcançada pelos municípios de Arenápolis (80%), Barra do Bugres (54%), Campo Novo do Parecis (56%), Denise (53%), Nova Marilândia (87%), Santo Afonso (75%), Sapezal (56%), Tangará da Serra (62%) (Gráfico 19).

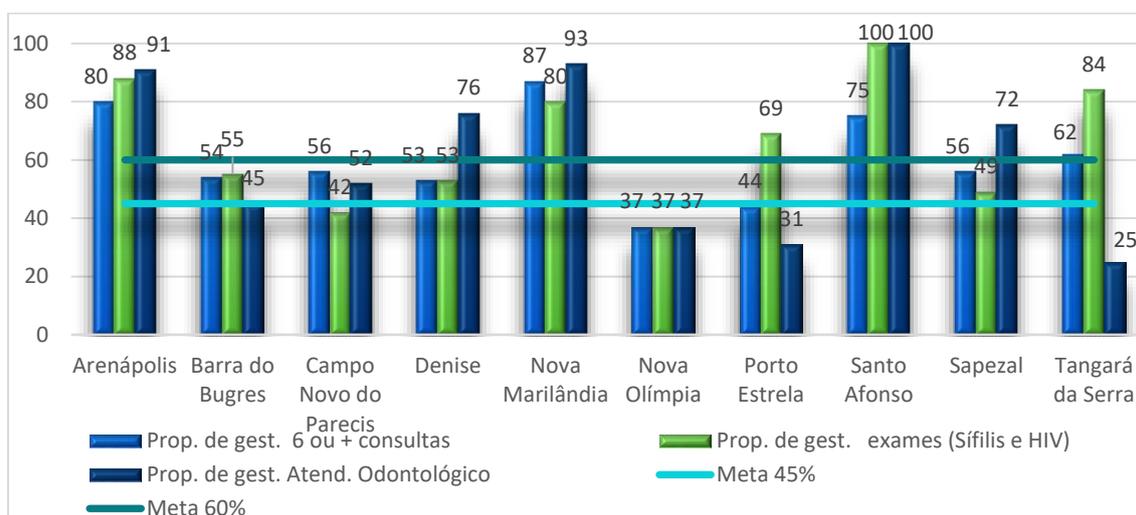
Quanto ao indicador de Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV realizados, os municípios que atingiram a meta (60%) foram: Arenápolis (88%), Nova Marilândia (80%), Porto Estrela (69%), Santo Afonso (100%) e Tangará da Serra (84%) (Gráfico 19).

No que se refere ao indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (Gráfico 19), os municípios de Arenápolis (91%), Denise (76%), Nova Marilândia (93%), Santo Afonso (100%) e Sapezal (72%) atingiram a meta (60%), apontando a necessidade de implementação da assistência odontológica à gestante nos demais municípios da região. Considerar que a gestante deve ser integrada entre os diferentes níveis de cuidado, estando pautada nas assistências educativa, preventiva e

curativa devendo-se abordar assuntos sobre dieta, higiene bucal, profilaxia profissional e aplicação tópica de fluoretos.

Considerando ainda que a atenção e a oferta de ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta, devem estar atentos a necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

Gráfico 19. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

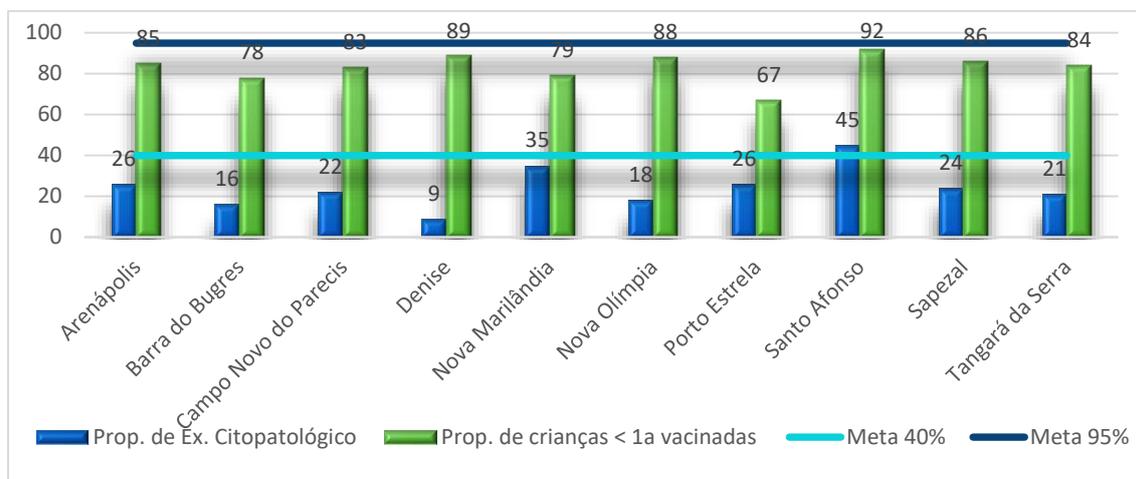


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

O gráfico 20 apresenta os municípios da Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense, onde apenas o município de Santo Afonso (45%) atingiu a meta de 40% no indicador de Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS. Já para o indicador de Proporção de crianças menores de 1 ano de idade vacinadas na APS com meta de 95%, nenhum município desta região atingiu a meta. Tal situação exige intervenção imediata de equipes e gestores, considerando que ações como capacitação de profissionais e/ou melhorias no acesso dos usuários podem impactar diretamente no resultado dos respectivos indicadores

Gráfico 20. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada

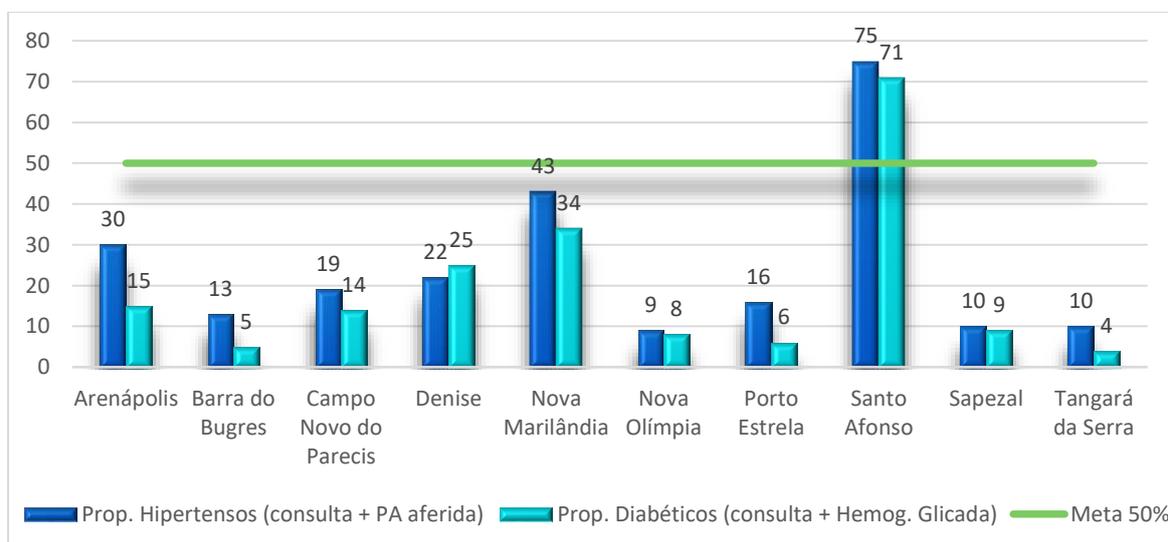
e metas, segundo municípios da Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Os Indicadores de desempenho representados no gráfico 21, referentes aos municípios da região de Saúde do Médio Norte Mato-grossense, demonstram que apenas o município Santo Afonso alcançou a meta (50%) para Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre e Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

Gráfico 21. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A nota do Indicador Sintético Final (ISF), o número de equipes homologadas e válidas no SCNES e os Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da região de Saúde Médio Norte Mato-grossense estão representados na tabela 07.

No Q3/2021, as notas do ISF variaram entre 4,33 para Nova Olímpia e 10 para o município de Santo Afonso. Este município recebeu 100% do valor do repasse independentemente do método de cálculo, que considerou o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII (Portaria 3.222 de 10/12/2019, alterada pela 102 de 20/01/22).

Ainda neste período, os municípios de Barra do Bugres e Sapezal tiveram incorporados no valor total por desempenho R\$ 3.225,00, correspondente a 1eSF nova homologada e validada no SCNES.

Observa-se no Q1/2022 a queda na maioria das notas do ISF da maioria dos municípios, que variaram entre 5,5 (Nova olímpia) a 9,94 (Santo Afonso). Destacando os municípios de Campo Novo do Parecis (8,1), Denise (7,78), Nova Olímpia (5,5) e Sapezal (7,41) que apresentaram aumento na nota do ISF. Vale ponderar que para o repasse financeiro desse quadrimestre, foi considerado o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% apenas para as metas dos indicadores VI e VII. Exigindo do município o aprimoramento cada vez maior da qualidade da atenção prestada na APS, a fim de alcançar melhores notas de ISF e consequentemente o recurso total por equipe.

Tabela 7. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e validades no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Arenópolis	8,72	4	0	0	12.900,00	7,94	4	0	0	12.177,60
Barra do Bugres	6,4	6	0	0	22.284,78	6,24	7	0	0	19.096,21
Campo Novo do Parecis	6,94	9	0	0	28.386,45	8,1	9	0	0	26.697,24
Denise	7,16	3	0	0	9.288,00	7,78	3	0	0	8.690,10
Nova Marilândia	9,88	1	0	0	3.225,00	9,44	1	0	0	3.076,33
Nova Olímpia	4,33	5	0	0	14.061,00	5,5	5	0	0	12.859,70
Porto Estrela	8,13	2	0	0	6.275,86	5,83	2	0	0	5.206,44
Santo Afonso	10	1	0	0	3.225,00	9,94	1	0	0	3.204,36
Sapezal	7,19	5	0	0	18.817,90	7,41	6	0	0	17.854,26
Tangará da Serra	5,96	22	0	0	70.950,00	5,79	22	0	0	57.661,12

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

8. Região de Saúde Noroeste Mato-grossense

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de

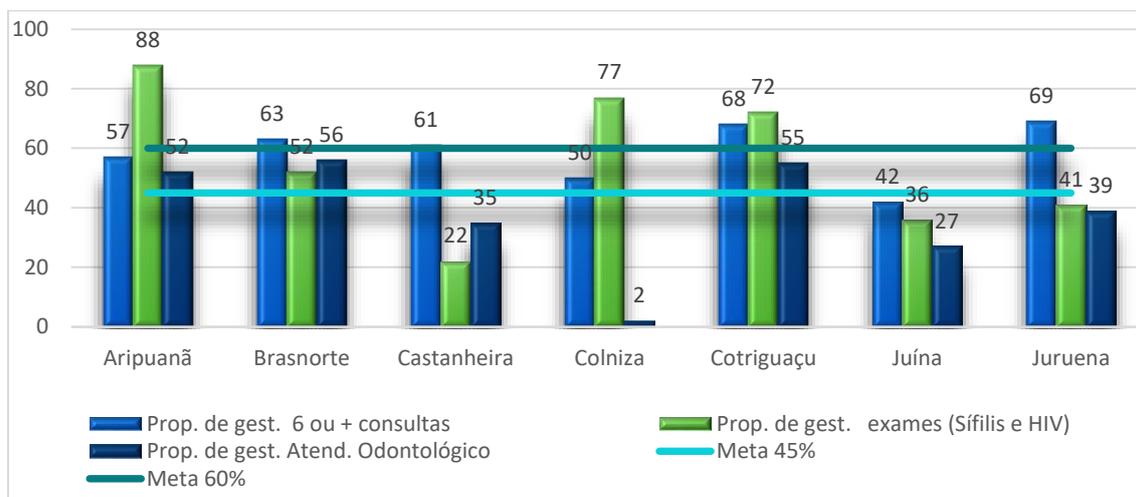
saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

Segundo o gráfico 22, os municípios da região do Noroeste Mato-grossense que alcançaram a meta de 45% para o indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação não foi alcançada apenas pelo município de Juína (42%).

Quanto a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, a meta foi alcançada por Aripuanã (88%), Colniza (77%) e Cotriguaçu (72%).

No que se refere à Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, essa meta não foi alcançada por nenhum município da região, apontando a necessidade de melhorar a qualidade da atenção, de forma a garantir que toda gestante identificada seja encaminhada para consulta de avaliação da saúde bucal e registro das gestantes que tiveram no mínimo um atendimento odontológico individual realizado (e registrado) pelo cirurgião-dentista durante o período gestacional (42 semanas).

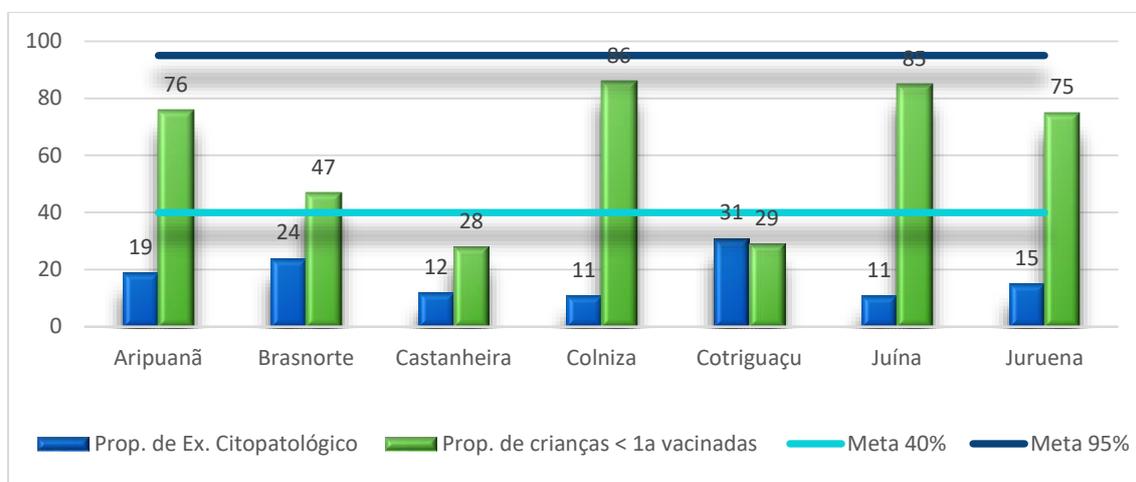
Gráfico 22. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Noroeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

No gráfico 23, referente ao Indicador de desempenho de Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, observa-se que nenhum município da região de Saúde do Noroeste Mato-grossense alcançou a meta de 40%. Da mesma forma, nenhum município alcançou a meta de 95% para o indicador de Proporção de crianças menores de 1 ano de idade vacinadas na APS. Ressalta-se que a prática de vacinação possibilita a erradicação de doenças imunopreveníveis e é uma das intervenções em saúde mais custo-efetivas e seguras, apresentando-se como componente estratégico dos programas de saúde (NT, 17/2022).

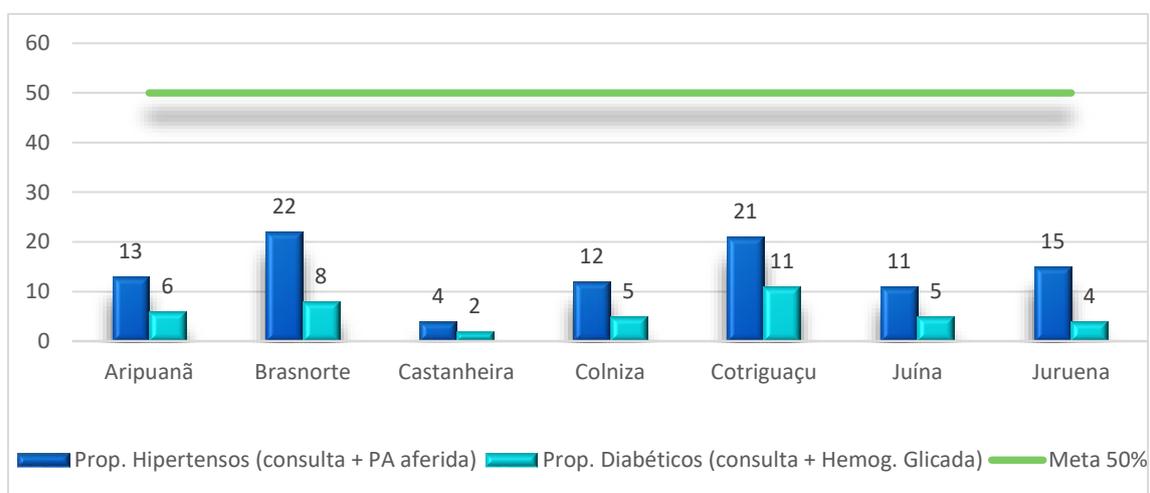
Gráfico 23. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS e Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Noroeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Ainda com relação aos municípios da região de Saúde do Noroeste Mato-grossense, o gráfico 24 apresenta que a meta de 50% para os Indicadores de Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre e a Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, não foi alcançada por nenhum município. Considerando tratar-se de problemas crônicos, quando não compensados, aumenta o risco cardiovascular, aumenta a mortalidade em pessoas idosas além de ser fator de hospitalização e alto custo para o sistema de saúde.

Gráfico 24. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, e Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Noroeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A tabela 08 mostra as notas de desempenho do ISF, o número de equipes homologadas e validadas no SCNES e os valores repassados aos municípios da Região de Saúde do Noroeste Mato-grossense.

No Q3/2021, o ISF da região variou entre 5,05 a 7,08 respectivamente para os municípios de Juína e Brasnorte. Esta nota reflete diretamente no repasse financeiro dos municípios e para este quadrimestre foi considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII (Portaria 3.222 de 10/12/2019, alterada pela 102 de 20/01/22). Observa-se que ao valor total repassado para Colniza estão somados R\$3.225,00 relativos a 100% do valor de uma equipe nova homologada e validada pelo MS.

Observa-se uma variação entre 3,70 (Castanheira) a 6,83 (Aripuanã), no Q1/2022. Os municípios de Aripuanã (6,83), Cotriguaçu (6,68), e Juína (6,14) foram os que apresentaram aumento na nota, embora todos tiveram seus recursos recebidos diminuídos. Colniza, que recebeu o valor de R\$ 3.225,00 pela homologação e validação de uma nova equipe neste período, ainda teve o valor total dos recursos consideravelmente diminuídos, devido à queda na nota do ISF. Destaca-se que, para o cálculo do valor, foi considerado o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII, apontando a necessidade de maiores reflexões, reavaliações e intervenções nos processos de trabalho da equipe e nos processos administrativos relacionados a alimentação e manutenção dos sistemas de informações em saúde.

Tabela 8. Tabela 3. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Noroeste Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Aripuanã	6,34	4	0	0	12.900,00	6,83	4	0	0	11.363,60
Brasnorte	7,08	5	0	0	15.673,50	6,58	5	0	0	13.420,85
Castanheira	5,22	3	0	0	9.026,79	3,7	3	0	0	6.214,26
Colniza	5,36	5	0	0	19.059,75	5,05	5	0	0	14.756,00
Cotriguaçu	6,55	5	0	0	15.770,25	6,68	5	0	0	13.253,15
Juína	5,05	11	0	0	33.275,55	6,14	11	0	0	29.791,96
Juruena	6,92	3	0	0	9.404,10	6,06	3	0	0	7.678,08

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

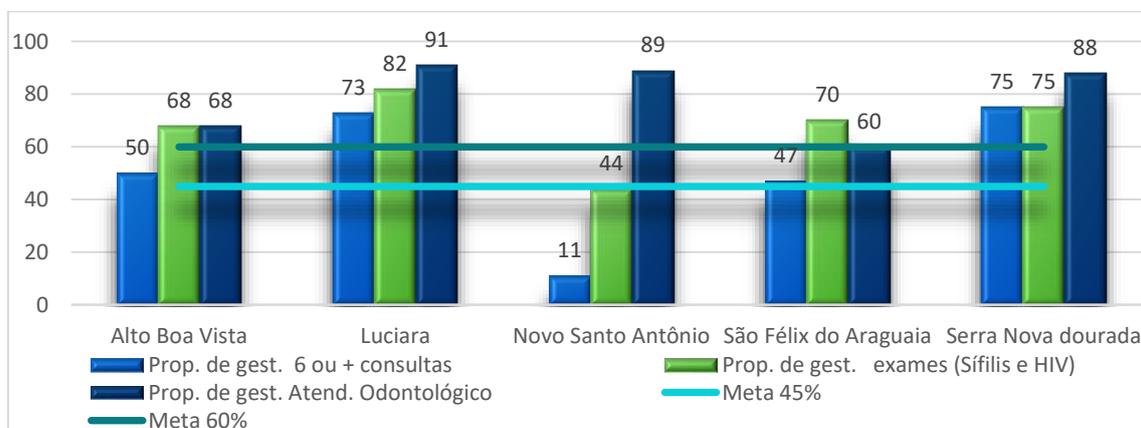
9. Região de Saúde Norte Araguaia Karajá

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

Na região do Norte Araguaia Karajá (gráfico 25) a meta de 45% estabelecida para o indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação foi alcançada pelos municípios de Alto da Boa Vista com (50%), Luciara (73%), São Félix do Araguaia (47%) e Serra Nova Dourada (75%). Para o indicador de Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Alto da Boa Vista (68%), Luciara (82%), São Feliz do Araguaia (70%) e Serra Nova Dourada (75%) foram os municípios da Região que alcançaram a meta. Já para o indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, todos os municípios desta região de saúde atingiram a meta proposta (60%).

Considerando ainda que a atenção e a oferta de ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta, devem estar atentos a necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

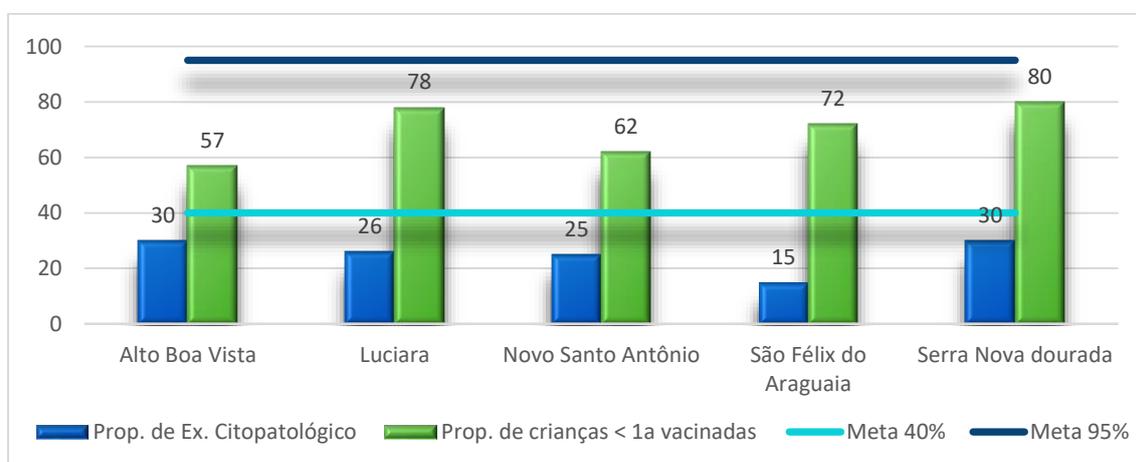
Gráfico 25. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Norte Araguaia Karajá. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

O gráfico 26, referente aos indicadores de Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS e Proporção de crianças de até 1 ano de idade vacinadas na APS revela que na região de saúde do Norte Araguaia Karajá nenhum município alcançou a meta para os dois indicadores. Considerando o papel da APS na prevenção do câncer do colo do útero, assim como no processo de vacinação e cuidado à criança, os serviços de saúde devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas. (NT, 16 e 17/2022).

Gráfico 26. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na AP, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde Norte Araguaia Karajá. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

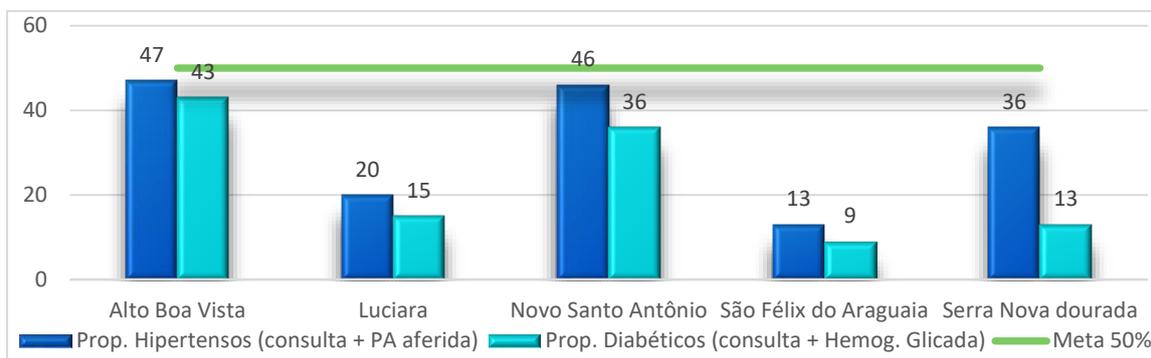


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Em relação aos indicadores das doenças crônicas (gráfico 27) representados pela Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre e Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, nenhum município alcançou a meta de 50% proposta para os indicadores (gráfico 27). Desta forma, destaca-se o papel da APS no cuidado à pessoa com hipertensão arterial e DM. Os serviços de saúde devem estar atentos á necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população.

Gráfico 27. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina

glicada solicitada no semestre e metas segundo municípios da Região de Saúde Norte Araguaia Karajá. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A tabela 09 apresenta as notas do ISF, o número de equipes homologadas e validadas no CNES e os valores repassados aos municípios da Região de Saúde Norte Araguaia Karajá.

O ISF no Q3/2021 variou entre 5,11 (Luciara) a 8,80 (Serra Nova Dourada). Exceto pelo município de Novo Santo Antônio (6,77), todos os municípios da região aumentaram a nota. Ressalta-se que para este repasse financeiro, foi considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII (Portaria 3.222 de 10/12/2019, alterada pela 102 de 20/01/22).

Observa-se nas notas do ISF do Q1/2022 uma variação entre 6,79 (São Félix do Araguaia) a 8,69 (Alto da Boa Vista). Ressalta-se que para o repasse do valor, foi considerado o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII. Nota-se que todos os municípios perderam recurso no quadrimestre, apontando a necessidade de maiores reflexões, reavaliações e intervenções nos processos de trabalho da equipe e nos processos administrativos relacionados a alimentação e manutenção dos sistemas de informações em saúde.

Tabela 9. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Norte Araguaia Karajá, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Alto Boa Vista	8,76	2	0	0	6.450,00	8,69	2	0	0	5.772,76
Luciara	5,11	1	0	0	2.757,38	7,63	1	0	0	2.996,67
Novo Santo Antônio	6,77	1	0	0	2.950,88	7,47	1	0	0	2.550,33
São Félix do Araguaia	6,7	4	0	0	12.642,00	6,79	4	0	0	11.469,40
Serra Nova Dourada	8,8	1	0	0	3.105,68	8,13	1	0	0	3.042,47

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

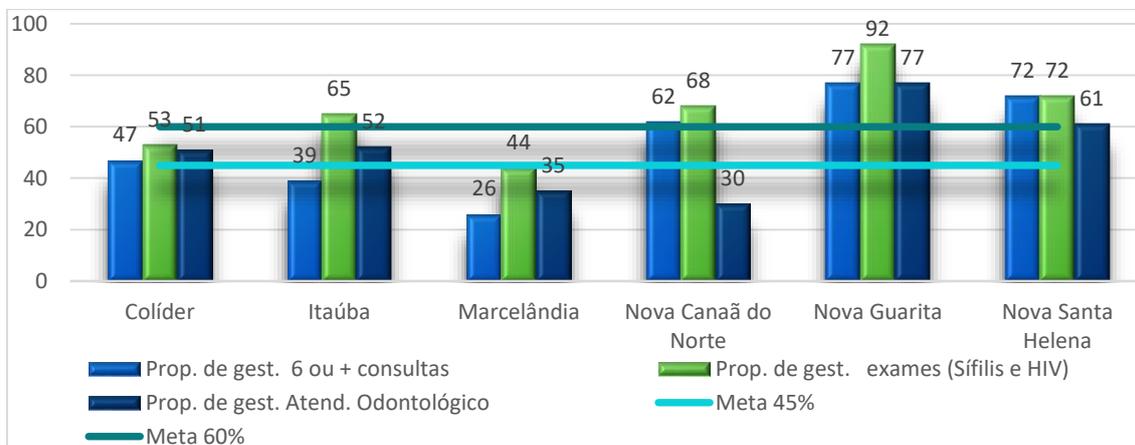
10. Região de Saúde Norte Mato-grossense

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

A região de Saúde Norte Mato-grossense, disponibilizada no gráfico 28, apresenta a meta de 60% para o indicador Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação atingida pelos municípios de Colíder (47%), Nova Canaã do Norte (62%), Nova Guarita (77%) e Nova Santa Helena (72%). Para a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, os municípios de Itaúba (65%), Nova Canaã do Norte (68%), Nova Guarita (92%) e Nova Santa Helena (72%) alcançaram a meta. Apenas o município de Marcelândia (44%) não alcançou a meta para esse indicador. Quanto a Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, a meta foi alcançada pelos municípios de Nova Guarita e Nova Santa Helena com 77% e 61%, respectivamente. Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

Considerando ainda que a atenção e a oferta de ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta devem estar atentos a necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS).

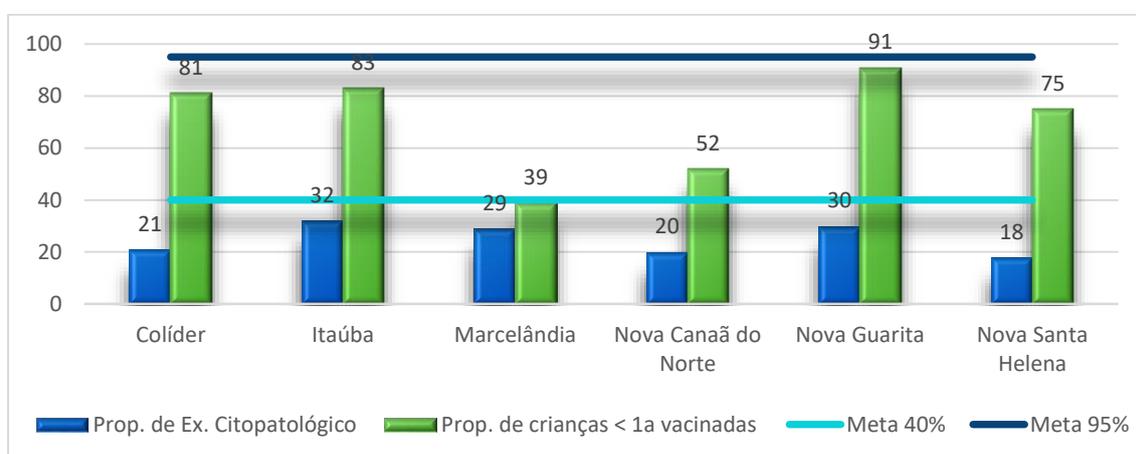
Gráfico 28. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde do Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

No gráfico 29, as metas para os indicadores de Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS e Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada, não foram alcançadas por nenhum dos municípios da região de Saúde Norte Mato-grossense. Considerando o papel da APS na prevenção do câncer do colo do útero, assim como no processo de vacinação e cuidado à criança, os serviços de saúde devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas. (NT, 16 e 17/2022).

Gráfico 29. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, segundo municípios da Região de Saúde do Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

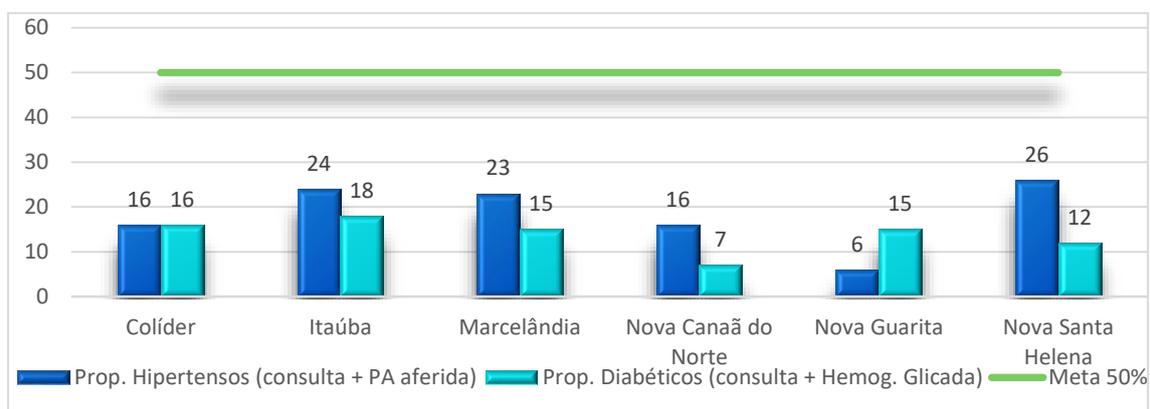


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Na região de Saúde Norte Mato-grossense nenhum município atingiu a meta de 50% para os dois indicadores de desempenho de Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e a Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre (Gráfico 30). Considerando o papel da APS no cuidado a pessoa com hipertensão arterial, assim como da pessoa com DM, os serviços de saúde primários devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade dos cuidados ofertados a essa população.

Gráfico 30. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina

glicada solicitada no semestre e metas, por municípios da Região de Saúde Norte Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A tabela 10 apresenta as notas do ISF, o número de equipes homologadas e validadas no CNES e os valores repassados aos municípios da Região de Saúde Norte Mato-grossense.

No Q3/2021 as notas do ISF variaram entre 5,89 (Colíder) a 8,93 (Itaúba). Quanto aos valores repassados, cabe lembrar que neste quadrimestre foi considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII (Portaria 3.222 de 10/12/2019, alterada pela 102 de 20/01/22).

No Q1/2022, a variação do ISF ficou entre 5,45 (Nova Canaã do Norte) a 7,87 (Itaúba). Observa-se que quase todos os municípios tiveram suas notas de ISF reduzidas, exceto pelo município de Colíder (6,77). Quanto ao repasse financeiros, o município de Nova Canaã do Norte ainda recebeu o adicional de R\$3.225,00, referente ao recálculo de uma eSF nova homologada e validada no SCNES (considerado 100% de alcance das metas nos indicadores). Para as demais equipes e municípios foi considerado o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII, apontando a necessidade de maiores reflexões, reavaliações e intervenções nos processos de trabalho da equipe.

Tabela 10. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Norte Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eS F	eAP 30h	eAP 20h	
Colíder	5,89	8	0	0	25.335,60	6,77	8	0	0	22.740,16
Itaúba	8,93	1	0	0	3.225,00	7,87	1	0	0	3.079,23
Marcelândia	6,83	4	0	0	12.900,00	6,17	4	0	0	9.815,60
Nova Canaã do Norte	6,17	3	0	0	12.900,00	5,45	3	0	0	10.572,21

Nova Guarita	8,57	2	0	0	6.450,00	7,31	2	0	0	6.234,58
Nova Santa Helena	8,14	2	0	0	6.450,00	7,74	2	0	0	5.871,44

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

11. Região de Saúde Oeste Mato-grossense

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

Entre os municípios da região Oeste Mato-grossense apresentados no gráfico 31, destacam-se: Araputanga (77%), Cáceres (50%), Indiavaí (70%), Lambari D'Oeste (75%), Mirassol D'Oeste (50%), Reserva do Cabaçal (64%), Salto do Céu (78%) e São José dos Quatro Marcos (72%) que atingiram a meta (45%) para o indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.

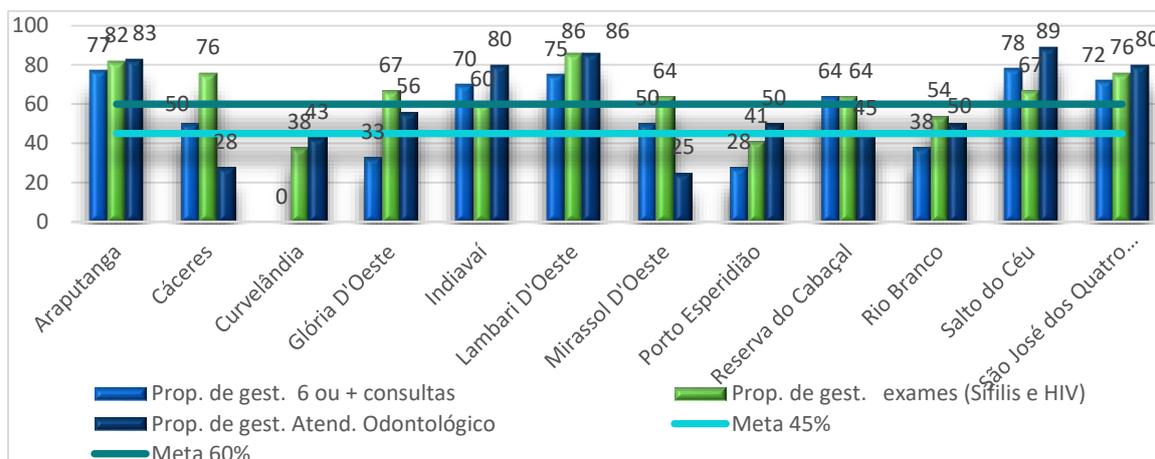
Os que alcançaram meta (60%) para o indicador de Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV foram: Araputanga (82%), Cáceres (76%), Glória D'Oeste (67%), Indiavaí (60%), Lambari D'Oeste (86%), Mirassol D'Oeste (64%), Salto do Céu (67%) e São José dos Quatro Marcos (76%).

A meta para o indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado foi alcançada pelos municípios de Araputanga (83%), Indiavaí (80%), Lambari D'Oeste (86%), Salto do Céu (89%) e São José dos Quatro Marcos (80%). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

Considerando ainda que a atenção e a oferta de ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas, com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS).

Gráfico 31. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico

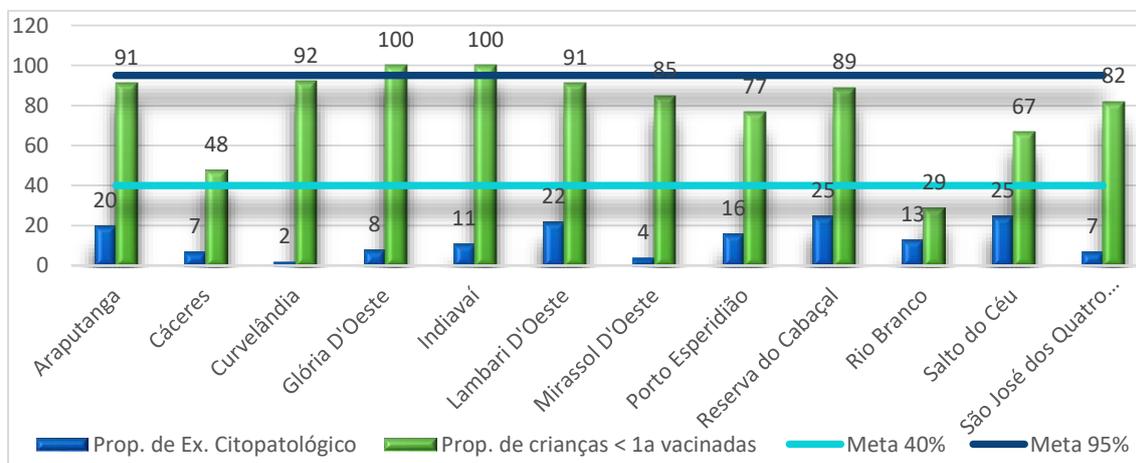
realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Oeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

O gráfico da Região de Saúde Oeste Mato-grossense (Gráfico 32) mostra que nenhum município alcançou a meta de 40% para o Indicador de Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS. A meta de 95% para Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada foi alcançada apenas pelos municípios de Glória D'Oeste e Indiavaí, com 100% cada. Considerando o papel da APS na prevenção do câncer do colo do útero, assim como no processo de vacinação e cuidados à criança, os serviços de saúde devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas. (NT, 16 e 17/2022).

Gráfico 32. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, por municípios da Região de Saúde Oeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

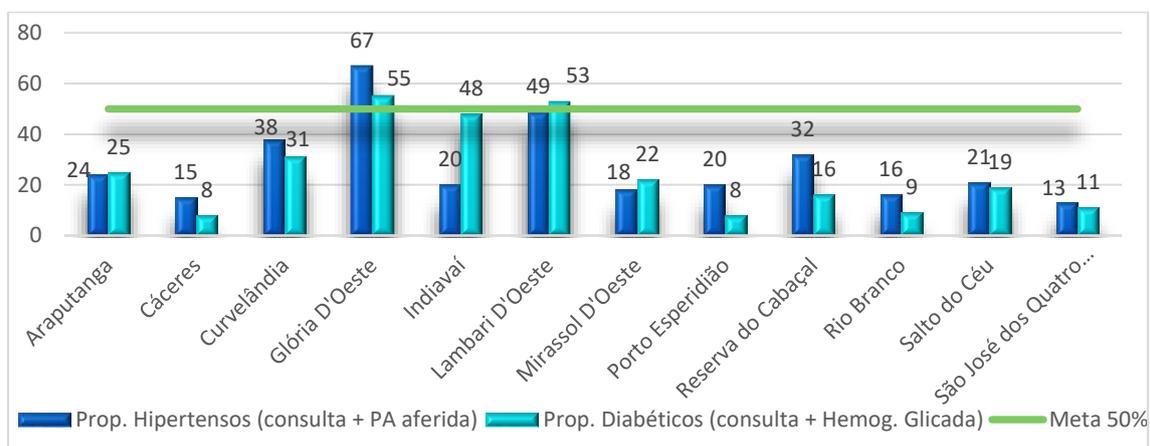


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A meta de 50% nos indicadores de desempenho de Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, para a região Oeste Mato-grossense foi alcançada apenas pelo município de Glória D'Oeste (67%) e a Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, foi alcançada por Glória D'Oeste (55%) e Lambari D'Oeste (53%) (Gráfico 33).

Cabe lembrar que, para um cuidado efetivo da pessoa hipertensa e/ou com diabetes, é necessário que a quantidade de aferições de PA e a solicitação de hemoglobina glicada ocorra com maior frequência, a fim de minimizar o sub diagnóstico da doença e evitar complicações, assim como garantir o acompanhamento padronizado mais adequado a longo prazo, para esses problemas de saúde. Além disso, é fundamental o registro adequado do cuidado prestado.

Gráfico 33. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, segundo municípios da Região de Saúde Oeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A nota do ISF, o número de equipes homologadas e validadas no CNES e os valores repassados aos municípios da Região de Saúde Oeste Mato-grossense estão apresentados na tabela 11.

No Q3/2021, os municípios apresentaram variação do ISF entre 2,43 (Curvelândia) a 8,47 (Reserva do Cabaçal). Os municípios de Araputanga (7,07), Glória D'Oeste (6,84), Lambari D'Oeste (7,2), Mirassol D'Oeste (5,28), Rio Branco (6,57), Salto do Céu (7,78) e São José dos Quatro Marcos (7,10), independente da nota do ISF, conseguiram manter seus repasses em 100% do valor, uma vez que para o cálculo no quadrimestre, foi considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII.

Observa-se no Q1/2022, uma melhora na variação do ISF, que ficou entre 5,13 (Cáceres) e 9,47 (Lambari D'Oeste), porém, não o suficiente para impactar nos recursos financeiros, pois todos os municípios tiveram perda nos valores recebidos, inclusive

aqueles que apresentaram aumento no ISF. Trata-se do método de cálculo para o repasse financeiro, que considerou o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII. Desta forma, para o município receber o recurso total, referente a 100% dos recursos a que tem direito, faz-se necessário a melhoria da qualidade da atenção na APS, promovendo maiores reflexões, reavaliações e intervenções nos processos de trabalho das equipes.

Tabela 11. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Oeste Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Araputanga	7,07	5	0	0	16.125,00	7,88	5	0	0	15.183,30
Cáceres	4,75	10	0	0	31.508,30	5,13	10	0	0	23.777,90
Curvelândia	2,43	2	0	0	5.289,00	7,79	2	0	0	5.150,98
Glória D'Oeste	6,84	2	0	0	6.450,00	8,8	2	0	0	5.675,36
Indiavaí	6,48	1	0	0	2.967,00	8,04	1	0	0	2.991,19
Lambari D'Oeste	7,2	2	0	0	6.450,00	9,47	2	0	0	6.105,58
Mirassol D'Oeste	5,28	6	0	0	19.350,00	6,29	6	0	0	15.267,18
Porto Esperidião	6,21	5	0	0	15.721,90	6,41	5	0	0	12.888,70
Reserva do Cabaçal	8,47	1	0	0	3.170,18	7,6	1	0	0	2.902,18
Rio Branco	6,57	2	0	0	6.450,00	5,92	2	0	0	5.226,44
Salto do Céu	7,78	2	0	0	6.450,00	7,26	2	0	0	5.827,58
São José dos Quatro Marcos	7,1	4	0	0	12.900,00	6,76	4	0	0	11.482,28

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

12. Região de Saúde Sul Mato-grossense

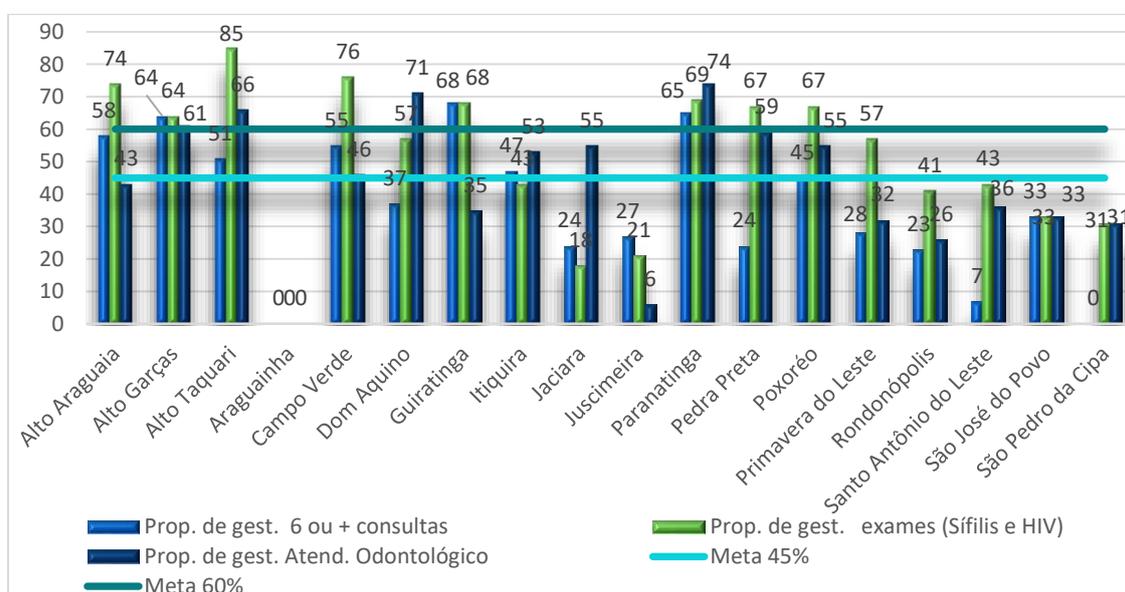
A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

A Região de Saúde Sul Mato-grossense, representada no gráfico 34, mostra os municípios de Alto Araguaia (58%), Alto Garças (64%), Alto Taquari (51%), Campo Verde (55%), Guiratinga (68%), Itiquira (47%), Paranatinga (65%) e Poxoréu (45%), que superaram a meta (45%) para o indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação. Quanto a meta de 60% para o indicador de Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, foi alcançada por Alto Araguaia (74%), Alto Garças (64%), Alto Taquari (85%), Campo Verde (76%), Guiratinga (68%), Paranatinga (69%), Pedra Preta (67%) e Poxoréu (67%). Para o indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, os municípios que alcançaram a meta (60%) foram: Alto Garças

(61%), Alto Taquari (66%), Dom Aquino (71%) e Paranatinga (74%). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

Considerando que a atenção e a oferta de ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta, devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS).

Gráfico 34. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Sul Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

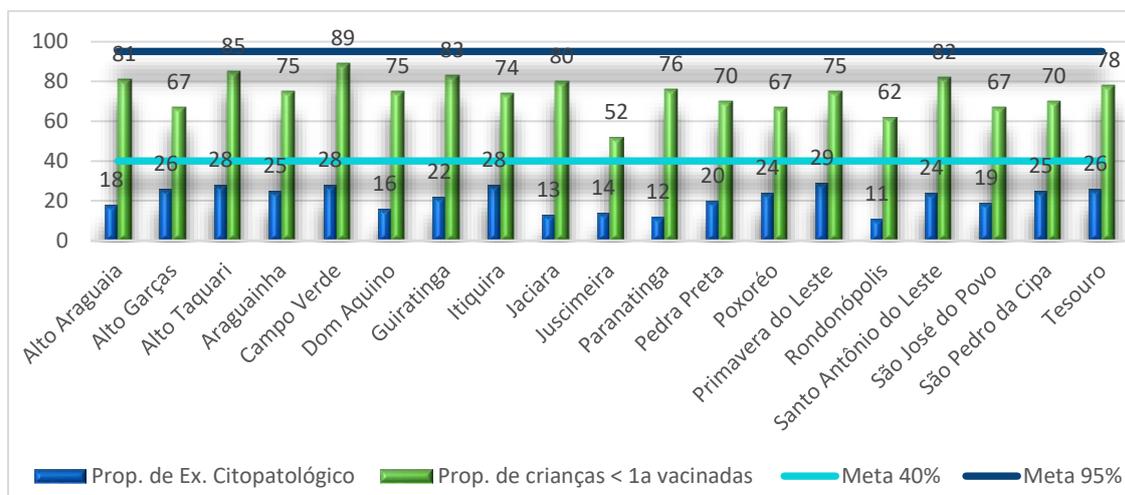


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

De acordo com o gráfico 35, nenhum município da região Sul Mato-grossense alcançou a meta de 40% no indicador de Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS e 95% para o indicador de Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada. Apontando a necessidade de implementação de um conjunto de ações estratégicas que contemplem a qualidade e a oferta de serviços, como a reorganização de processos de trabalho, de forma a garantir bons resultados nos indicadores.

Gráfico 35. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada

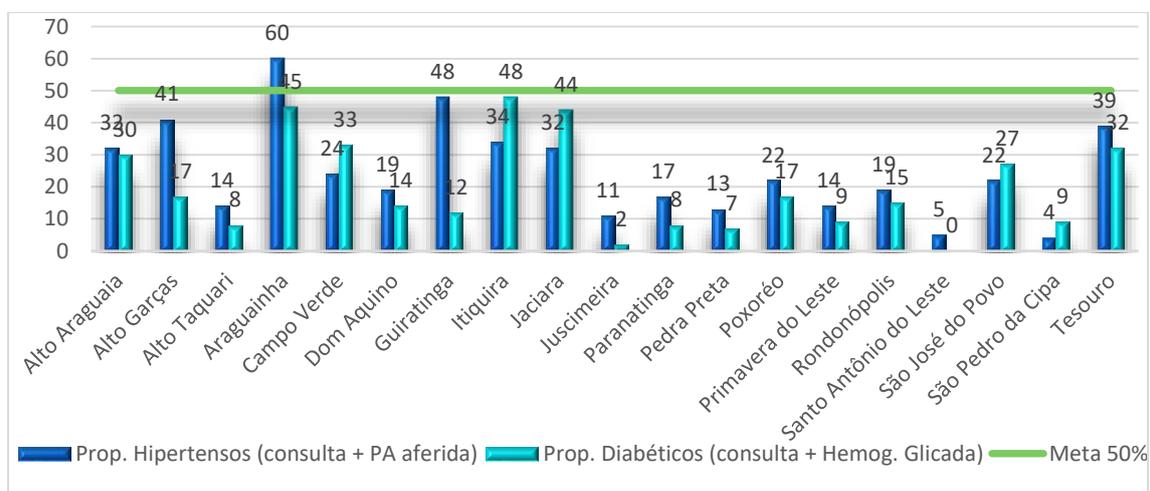
e metas, por municípios da Região de Saúde Sul Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

O desempenho dos municípios da região Sul Mato-grossense, representados no Gráfico 36, mostra que apenas Araguaína (60%) alcançou a meta de 50%, para o indicador Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre. Enquanto para o indicador de Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, nenhum município alcançou a meta de igual valor. Cabe lembrar que, para um cuidado efetivo da pessoa hipertensa, é necessário que a quantidade de aferições de PA ocorra com maior frequência, a fim de minimizar o sub diagnóstico da doença e evitar complicações. Da mesma forma que as solicitações de hemoglobina glicada para os portadores de DM que devem ter garantia do acompanhamento padronizado mais adequado a longo prazo, assim como o registro adequado do cuidado prestado.

Gráfico 36. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, por municípios da Região de Saúde Sul Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A Região de Saúde Sul Mato-grossense (tabela 12) apresenta as notas do ISF, o número de equipes homologadas e válidas no SCNES e os valores repassados aos municípios.

A variação da nota no Q3/2021 ficou entre 2,42 (Araguainha) a 9,09 (Alto Garças). Quanto ao repasse financeiro neste quadrimestre ressalta-se que foi considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII (Portaria 3.222 de 10/12/2019, alterada pela 102 de 20/01/22). Observa-se que os municípios de Alto Araguaia (1eAP), Campo Verde (4 eSF e 2 eAP), Primavera do Leste (2 eSF), Rondonópolis (19 eSF) e Tesouro (1 eSF) receberam recursos a maior, devido a homologação e validação de equipes novas no quadrimestre. Destaca-se, que para essas equipes, o incentivo financeiro do pagamento por desempenho foi transferido aos municípios mensalmente até o 2º (segundo) recálculo subsequente, considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do Indicador Sintético Final - ISF.

No primeiro quadrimestre de 2022 (Q1/2022) foi observado uma melhora na variação do ISF entre 3,99 (São Pedro da Cipa) a 8,56 (Itiquira), graças aos municípios de Alto Araguaia (7,47), Araguainha (5,10), Campo Verde (8,13), Dom Aquino (6,79), Guiratinga (7,62), Itiquira (8,56), Jaciara (7,66), Poxoréu (7,61), Primavera do Leste (7,07), Rondonópolis (4,7), São José do Povo (5,69), São Pedro da Cipa (3,99) e Tesouro (7,55) que aumentaram a nota do ISF. No entanto, apenas Itiquira aumentou os recursos recebidos em função da melhoria da nota do ISF. Destaca-se que para o repasse financeiro, nesta avaliação, foi considerado o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII.

Observa-se ainda neste quadrimestre, que os municípios de: Alto Araguaia (1 eAP), Campo Verde (1 eAP) e Rondonópolis (6 eAP) receberam adicionais novos devido a homologação e validação das equipes novas. Para essas equipes, o incentivo financeiro do pagamento por desempenho transferido mensalmente considera o resultado potencial de 100% (cem por cento) do ISF dos municípios até o 2º (segundo) recálculo subsequente. Mesmo assim, estes e os demais municípios apresentaram perdas significativas do recurso, apontando a necessidade de maiores reflexões, reavaliações e intervenções nos processos de trabalho da equipe, ajustando suas ações e melhorando a qualidade dos dados do SISAB, de forma a impactar diretamente nos indicadores e consequentemente a nota do ISF, assim como os repasses financeiros.

Tabela 12. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Sul Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021	VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022	VALOR TOTAL - Q1/2022
	021			22		

		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Alto Araguaia	5,14	6	0	0	20.665,83	7,47	6	0	0	19.040,43
Alto Garças	9,09	3	0	0	9.675,00	8,04	3	0	0	8.765,55
Alto Taquari	8,31	3	0	0	9.239,64	7,63	3	0	0	9.181,59
Araguainha	2,42	1	0	0	2.580,00	5,1	1	0	0	1.677,97
Campo Verde	6,85	11	0	0	51.246,25	8,13	14	1	0	44.204,74
Dom Aquino	6,45	3	0	0	9.268,65	6,79	3	0	0	8.465,64
Guiratinga	5,66	5	0	0	15.592,90	7,62	5	0	0	13.648,20
Itiquira	7,82	5	0	0	14.835,00	8,56	5	0	0	14.901,10
Jaciara	4,94	8	0	0	22.162,24	7,66	8	0	0	20.892,88
Juscimeira	5,12	4	0	0	12.487,20	4,37	4	0	0	8.881,64
Paranatinga	8,33	5	0	0	15.996,00	7,16	5	0	0	14.351,25
Pedra Preta	7,16	4	0	0	12.513,00	6,13	4	0	0	10.930,16
Poxoréo	5,92	5	0	0	15.351,00	7,61	5	0	0	15.141,40
Primavera do Leste	6,89	12	0	0	43.679,40	7,07	14	0	0	40.395,74
Rondonópolis	3,64	37	0	0	160.911,56	4,7	50	0	0	126.436,00
Santo Ant. do Leste	5,56	1	0	0	2.973,45	4,78	1	0	0	2.386,18
São José do Povo	5,51	2	0	0	6.450,00	5,69	2	0	0	4.687,86
São Pedro da Cipa	2,98	2	0	0	5.385,76	3,99	2	0	0	4.289,26
Tesouro	6,78	1	0	0	6.072,68	7,55	2	0	0	5.387,68

Fonte: e-Gestor AB. *Competência financeira abril/2022 e julho/2022.*

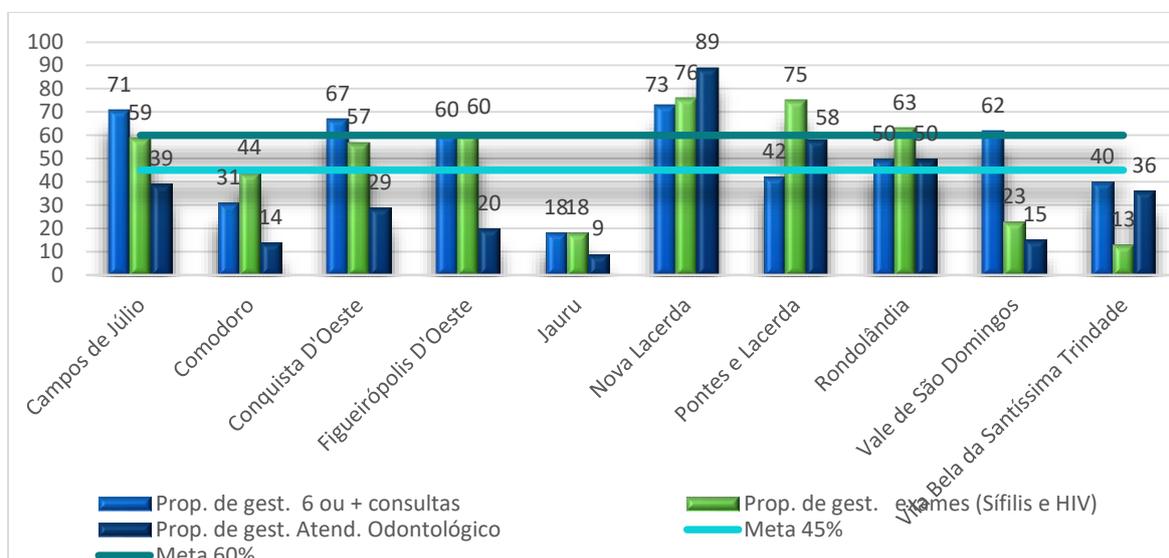
13. Região de Saúde Sudoeste Mato-grossense

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

Na região Sudoeste Mato-grossense o indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, teve a meta de 60% alcançada pelos municípios de Campos de Júlio (71%), Conquista D'Oeste (67%), Figueirópolis D'Oeste (60%), Nova Lacerda (73%) e Vale do São Domingos (62%). Para o alcance da meta do indicador de Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, os municípios de Figueirópolis (60%), Nova Lacerda (76%) e Rondolândia (63%) também superaram a meta. O indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado teve a meta (60%) alcançada por apenas Nova Lacerda (89%). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas) (Gráfico 37).

Considerando ainda que a atenção e a oferta de ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas, com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-SAPS/MS).

Gráfico 37. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Sudoeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



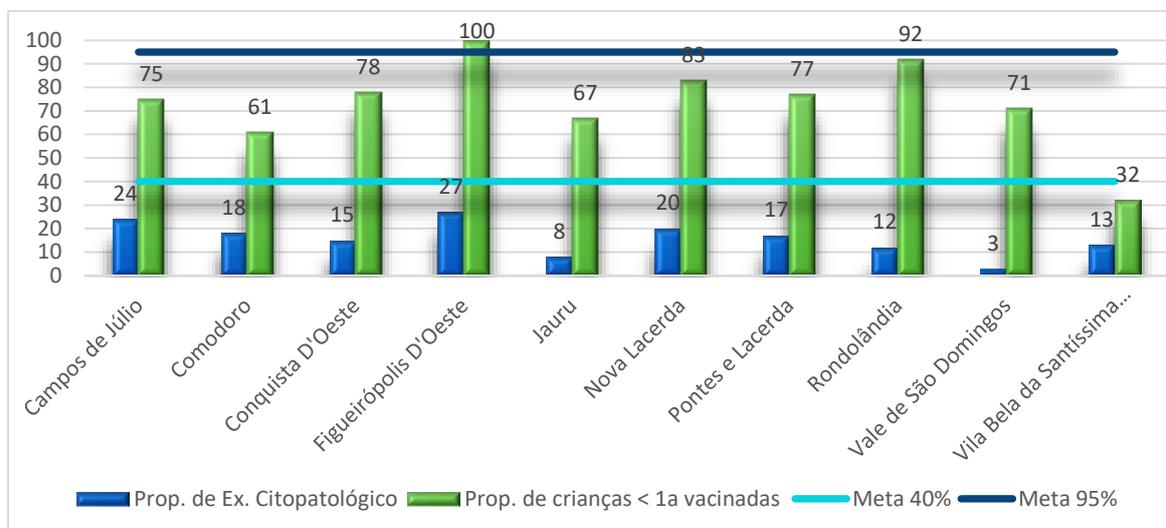
Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

O gráfico 38, sobre a região de saúde Sudeste Mato-grossense, mostra que a meta de 40% para o indicador de Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, não foi alcançada por nenhum município na região. Situação que aponta a necessidade da equipe local realizar vigilância ativa da população adscrita (por meio de captação de mulheres que não tenham ido espontaneamente à unidade para coleta do exame), de facilitar o acesso (ofertando o serviço a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo) e de aplicar esse exame em quantitativo compatível com a população de rastreamento adscrita. Além disso, existe a possibilidade de não alimentação adequada do sistema de informação.

Em relação ao indicador de Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada, foi alcançado apenas pelo município de Figueirópolis do Oeste (100%). Destacando-se o papel da APS no processo de vacinação e cuidado à criança, os serviços de saúde devem estar atentos a necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas à população

Gráfico 38. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada

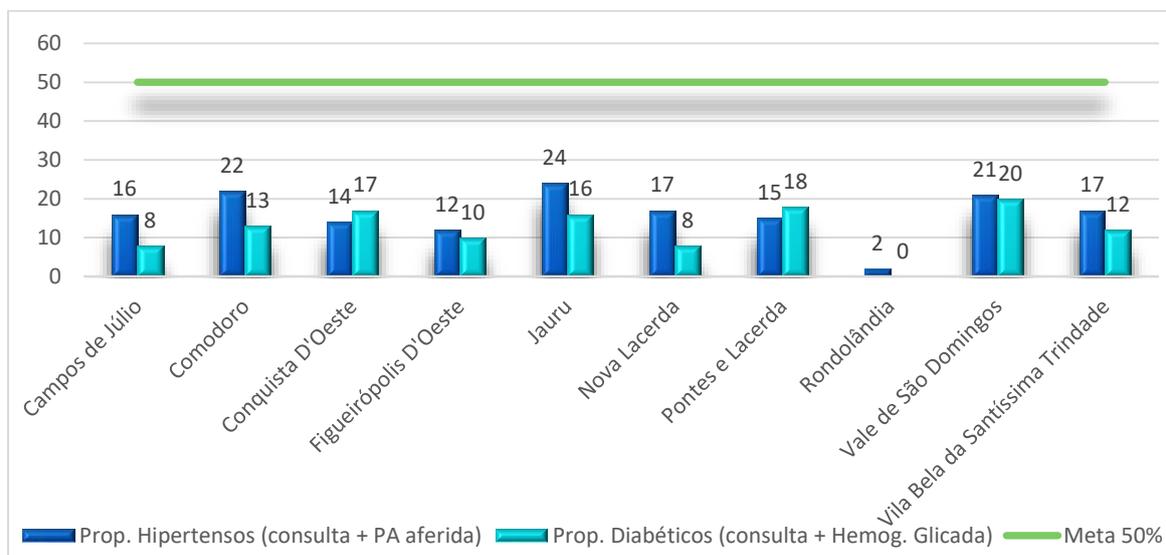
e metas, por municípios da Região de Saúde Sudoeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Observa-se no gráfico 39 que nenhum município da região de saúde do Sudoeste Mato-grossense conseguiu alcançar a meta de 50% para os indicadores de Proporção de pessoas hipertensas com PA aferida em cada semestre e Proporção de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. Importante destacar a necessidade de adoção de boas práticas, tanto na rotina dos cuidados prestados, quanto do registro das informações dos atendimentos, procedimentos e atividades coletivas realizadas nas unidades. Ações de fundamental importância que irão impactar o processo de avaliação no âmbito do componente Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil.

Gráfico 39. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, por municípios da Região de Saúde do Sudoeste Mato-grossense. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A tabela 13 apresenta a Região de Saúde Sudoeste Mato-grossense, referente às notas do ISF, o número de equipes homologadas e válidas no SCNES e os valores repassados aos municípios.

Quanto a variação da nota do ISF no Q3/2021 esta se apresentou entre 4,06 (Jauru) a 8,37 (Campos de Júlio). Para o repasse financeiro neste quadrimestre foi considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII (Portaria 3.222 de 10/12/2019, alterada pela 102 de 20/01/22). Observa-se que o município de Pontes e Lacerda recebeu recursos a maior, devido a homologação e validação de uma equipe nova. Destaca-se que para essa equipe, o incentivo financeiro do pagamento por desempenho, é transferido ao município mensalmente até o 2º (segundo) recálculo subsequente, considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do Indicador Sintético Final - ISF.

Observa-se no Q1/2022 a variação do ISF entre 4,65 (Vila Bela da Santíssima Trindade) a 7,41 (Nova Lacerda), sendo que a maioria dos municípios da região Comodoro (6,79), Conquista D'Oeste (6,19), Figueirópolis D'Oeste (6,02), Jauru (5,21), Pontes e Lacerda (7,17), Rondolândia (5,98) e Vale de São domingos (4,69) aumentaram a nota do ISF. No entanto todos perderam recursos, uma vez que para o repasse financeiro foi considerado o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII.

Ressalta-se a importância de maiores reflexões, reavaliações e intervenções nos processos de trabalho da equipe, ajustando suas ações e melhorando a qualidade dos dados do SISAB, de forma a impactar diretamente nos indicadores e consequentemente a nota do ISF, assim como os repasses financeiros.

Tabela 13. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Sudoeste Mato-grossense, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Campos de Júlio	8,37	2	0	0	6.437,10	6,66	2	0	0	5.457,34
Comodoro	6,2	6	0	0	19.001,70	6,79	6	0	0	15.998,58
Conquista D'Oeste	5,39	2	0	0	6.450,00	6,19	2	0	0	5.116,78
Figueirópolis D'Oeste	6	1	0	0	3.225,00	6,02	1	0	0	2.689,97
Jauru	4,06	3	0	0	8.514,00	5,21	3	0	0	6.609,96
Nova Lacerda	7,73	3	0	0	9.607,29	7,41	3	0	0	8.947,44
Pontes e Lacerda	6,78	9	0	0	31.901,70	7,17	10	0	0	29.176,60
Rondolândia	5,37	2	0	0	6.179,10	5,98	2	0	0	5.741,80
Vale de São Domingos	4,25	2	0	0	5.805,00	4,69	2	0	0	4.161,54
Vila Bela da Santíssima Trindade	5,34	6	0	0	17.763,30	4,65	6	0	0	12.200,16

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

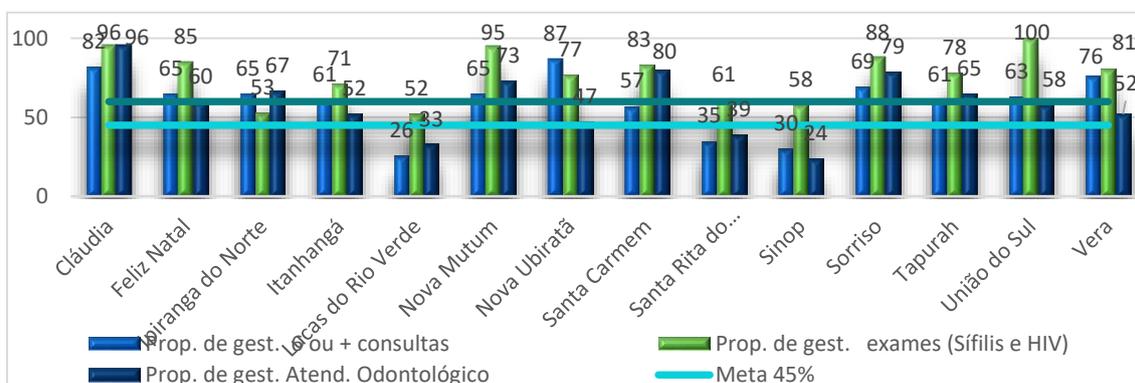
14. Região de Saúde Teles Pires

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NT Nº 13/2022-SAPS/MS).

O gráfico 40 apresenta os indicadores de desempenho da região Teles Pires, onde a meta de 45% para o indicador Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação foi alcançada pelos municípios de Cláudia (82%), Feliz Natal (65%), Ipiranga do Norte (65%), Itanhangá (61%), Nova Mutum (65%), Nova Uiratã (87%), Santa Carmem (57%), Sorriso (69%), Tapurah (61%), União do Sul (63%) e Vera (76%). Para o indicador de Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, a meta de 60% foi alcançada pelos municípios de Cláudia (96%), Feliz Natal (85%), Itanhangá (71%), Nova Mutum (95%), Nova Uiratã (77%), Santa Carmem (83%), Santa Rita do Trivelato (61%), Sorriso (88%), Tapurah (78%), União do Sul (100%) e Vera (81%). Quanto ao indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, os municípios que alcançaram a meta de 60% ou mais foram: Cláudia (96%), Feliz Natal (60%), Ipiranga do Norte (67%), Nova Mutum (73%), Santa Carmem (80%), Sorriso (79%) e Tapurah (65%). Vale lembrar que, para fins de alcance desta meta, considera-se a realização de no mínimo uma consulta odontológica individual durante a gestação (42 semanas).

Considerando ainda que a atenção e a oferta de ações em saúde referente à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas, com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NT Nº 15/2022-SAPS/MS).

Gráfico 40. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Teles Pires. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

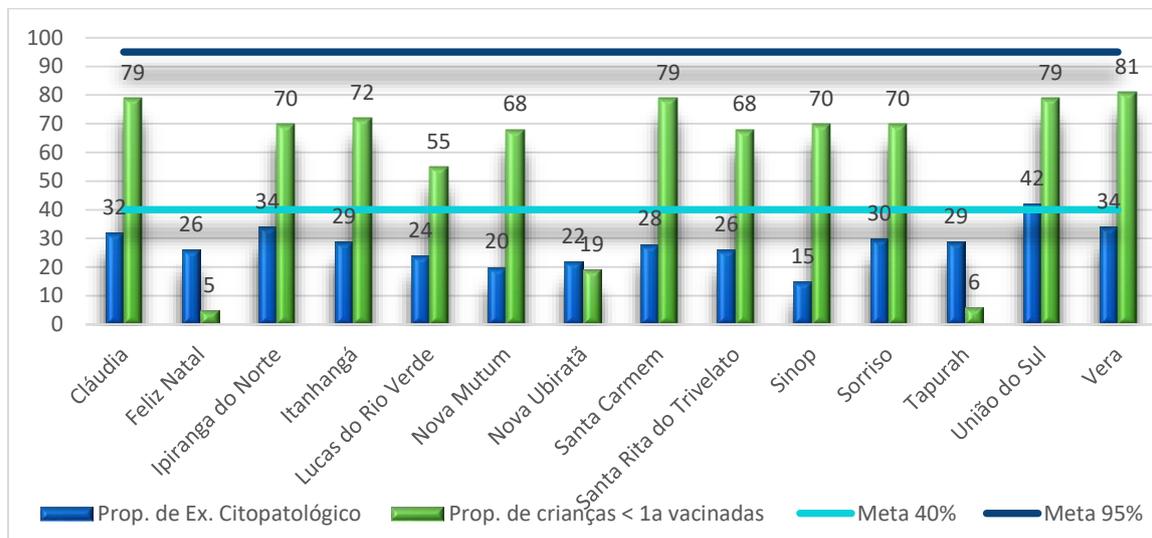


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Na região do Teles Pires, a meta (40%) para o indicador de Proporção de mulheres com coleta de citopatológico foi alcançada apenas pelo município de União do Sul (42%). Para o indicador de Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada com meta de 95% não foi alcançada por nenhum município da região (Gráfico 41). Considerando que as crianças são mais vulneráveis a agravos que podem resultar em complicações graves e óbito, e que a vacinação com o esquema vacinal básico reduz a morbimortalidade infantil, a APS tem como prioridade a prevenção da morbidade infantil por meio da imunização com o cumprimento do calendário vacinal recomendado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI). (NOTA TÉCNICA 22/2022).

Destaca-se que as equipes de saúde devem registrar diariamente as informações, e a gestão municipal precisa garantir o envio desses dados, no mínimo mensalmente, ao SISAB. A rotina de envio pode ser imediata, diária, semanal ou mensal, mas é importante considerar que o envio mais frequente traz mais segurança e tranquilidade para as equipes e gestores (Brasil, 2021).

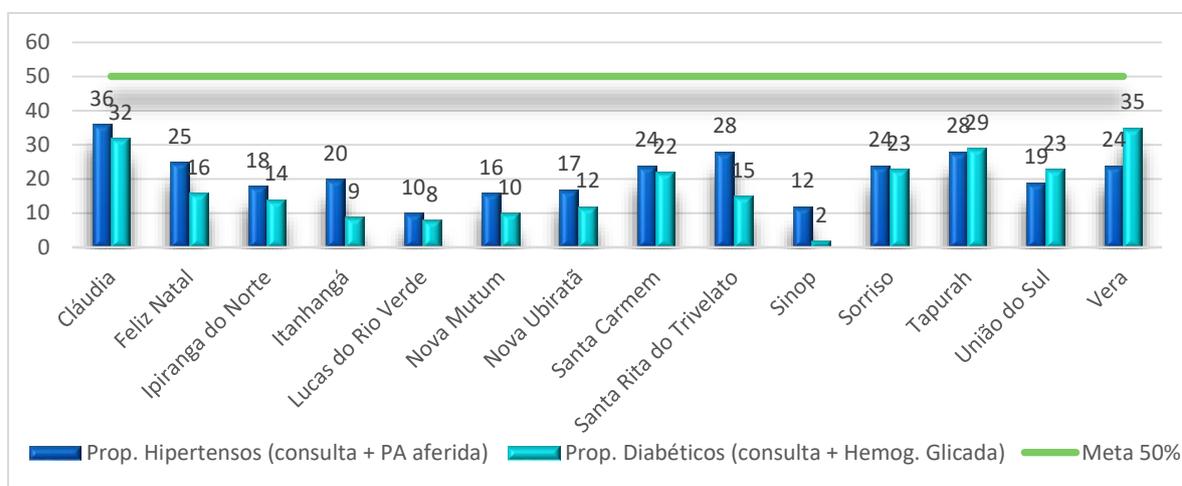
Gráfico 41. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, por municípios da Região de Saúde Teles Pires. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Na Região de Saúde do Teles Pires (Gráfico 42) a meta de 50% para os indicadores Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre e de 50% e Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre não foi alcançada por nenhum município. Por tratar-se de condição sensível ao acompanhamento pelas equipes da APS, faz-se necessário maior apoio técnico junto às equipes locais, no sentido de melhorar a qualidade da assistência e adequação da alimentação do banco de dados.

Gráfico 42. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, por municípios da Região de Saúde Teles Pires. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A Região de Saúde Teles Pires (tabela 14) apresenta as notas do ISF, o número de equipes homologadas e válidas no SCNES e os valores repassados aos municípios.

A variação da nota do ISF no Q3/2021 ficou entre 4,91 (Sinop) a 9,26 (União do Sul). Quanto ao valor total repassado neste quadrimestre, ressalta-se que foi considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII (Nota Técnica 12/2022). Os municípios de Lucas do Rio Verde e Nova Uiratã receberam adicional referente a homologação e validação de uma nova eSF no quadrimestre. Destaca-se que, para essas equipes, o incentivo financeiro do pagamento por desempenho foi transferido aos municípios mensalmente até o 2º (segundo) recálculo subsequente, considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do ISF.

Observa-se no Q1/2022 que o ISF variou entre 5,58 (Sinop) a 8,82 (Cláudia). Os municípios de Lucas do Rio Verde (7), Santa Rita do Trivelato (7,28), Sinop (5,58) e Sorriso (8,22) aumentaram a nota do ISF. Porém, todos os municípios diminuíram o recurso (Valor Total) referente ao desempenho nos indicadores, pois o repasse financeiro considerou o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII. Somado a este valor, Nova Uiratã recebeu adicional devido a homologação e validação de uma nova eSF no quadrimestre. Para tanto, o incentivo financeiro foi transferido ao município mensalmente até o 2º (segundo) recálculo subsequente, considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) ISF.

Assim, a situação mostrada na região sugere a necessidade de maiores reflexões, reavaliações e intervenções nos processos de trabalho da equipe, ajustando suas ações e melhorando a qualidade dos dados do SISAB, de forma a impactar

diretamente nos indicadores e conseqüentemente a nota do ISF, assim como os repasses financeiros.

Tabela 14. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Teles Pires, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/20 21	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/20 22	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Cláudia	9,03	4	0	0	12.900,00	8,82	4	0	0	12.208,56
Feliz Natal	7,81	3	0	0	9.529,89	6,56	3	0	0	7.503,93
Ipiranga do Norte	7,8	2	0	0	6.372,60	7,75	2	0	0	5.938,52
Itanhangá	7,85	2	0	0	6.450,00	7,4	2	0	0	5.788,88
Lucas do Rio Verde	6,94	16	0	0	54.825,00	7	17	0	0	48.794,25
Nova Mutum	7,89	11	0	0	35.475,00	7,62	11	0	0	32.580,24
Nova Ubiratã	6,13	3	0	0	12.300,15	5,94	3	0	0	10.496,73
Santa Carmem	8,34	2	0	0	6.450,00	8	2	0	0	6.039,78
Santa Rita do Trivelato	6,23	2	0	0	6.140,40	7,28	2	0	0	5.263,20
Sinop	4,91	31	0	1	95.943,10	5,58	31	0	1	78.198,03
Sorriso	8,17	23	0	2	79.012,50	8,22	24	0	2	75.855,88
Tapurah	7,81	4	0	0	12.900,00	7,19	4	0	0	10.127,80
União do Sul	9,26	2	0	0	6.450,00	8,02	2	0	0	6.190,72
Vera	9,18	2	0	0	6.450,00	8,19	2	0	0	5.992,06

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

15. Região de Saúde Vale do Arinos

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

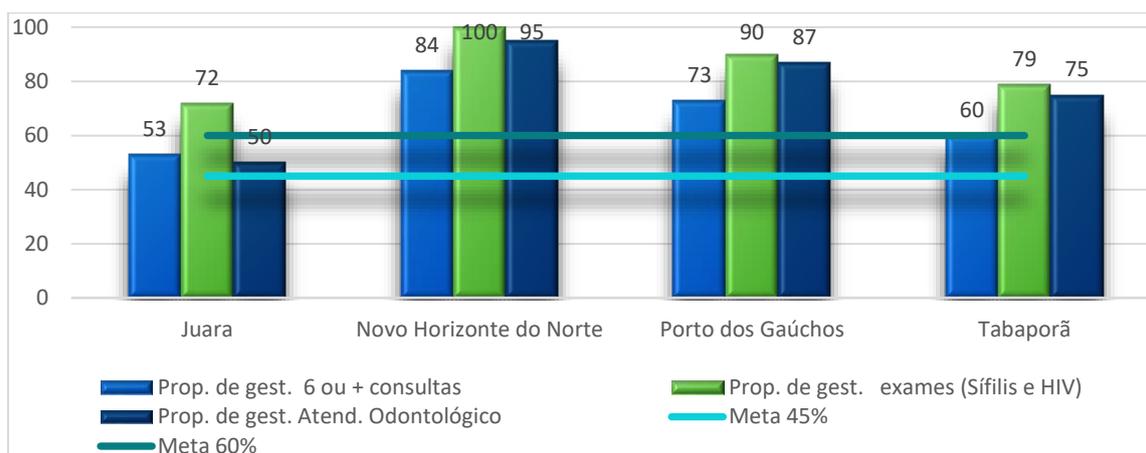
Os indicadores de desempenho do Pré-natal na região Vale do Arinos estão representados no gráfico 43, sendo que para o indicador de Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação destacam-se os municípios de Juara (53%), Novo Horizonte do Norte (84%), Porto dos Gaúchos (73%) e Tabaporã (60%), que superaram a meta (60%). Destaca-se a importância da equipe de APS avaliar o quanto antes os problemas ligados a gestação, parto e puerpério passíveis de controle ou de cura, causando grande impacto para a morbimortalidade materna no país (NT 13/2022).

Considerando que as infecções sexualmente transmissíveis podem surgir antes ou durante a gravidez e prejudicar a saúde da mãe e do bebê, trazendo complicações como parto prematuro, aborto, baixo peso ao nascer e atraso no desenvolvimento, destaque para a superação da meta de 60% para o indicador de Proporção de gestantes

com realização de exames para sífilis e HIV que foi superada por todos os municípios da região, sendo: Juara (72%), Novo Horizonte (100%), Porto dos Gaúchos (90%) e Tabaporã (79%).

A respeito do indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, este só não foi alcançado pelo município de Juara (50%). Destacando-se o aumento dos níveis de inflamação periodontal (tecido de suporte do dente) em decorrência de níveis hormonais elevados, as mudanças comportamentais da gestante relacionadas a maior frequência de consumo de açúcares e má higienização também aumentam a chance de a mulher ter a doença cárie. Adicionalmente, há probabilidade de a mãe perpassar o cuidado em saúde bucal negligenciado ao bebê, o que repercute no alto índice de crianças brasileiras com cárie não-tratada na primeira infância, impactando na qualidade de vida de mães, crianças e famílias, onerando assim o SUS.

Gráfico 43. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Vale do Arinos. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

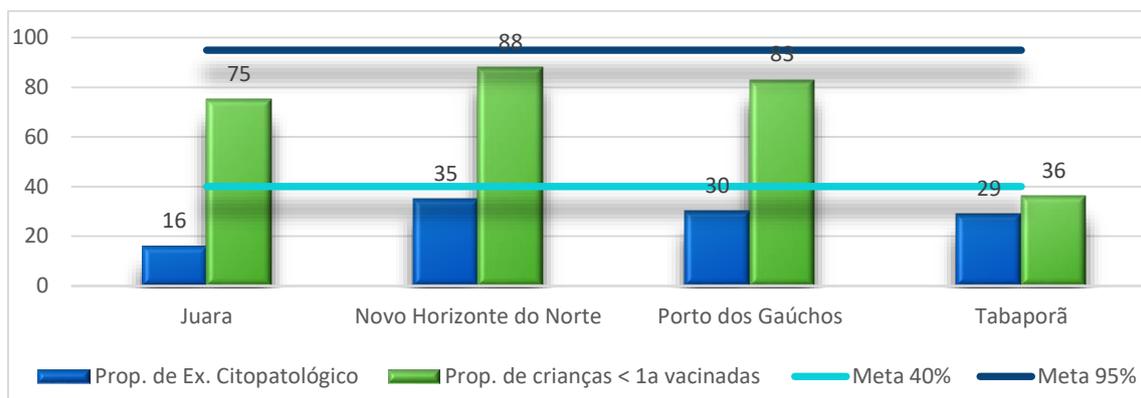


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

De acordo com o gráfico 44, a meta de 40% para o indicador de Proporção de mulheres com coleta de citopatológico e de 95% para a Proporção vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente, não foi alcançada por nenhum município desta região. Situação que aponta a necessidade da equipe local realizar vigilância ativa da população adscrita (por meio de captação de mulheres que não tenham ido espontaneamente à unidade para coleta do exame), de facilitar o acesso (ofertando o serviço a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo) e de aplicar esse exame em quantitativo compatível com a população de rastreamento adscrita. Além disso, existe a possibilidade de não alimentação adequada do sistema de informação.

Gráfico 44. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na AP, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada

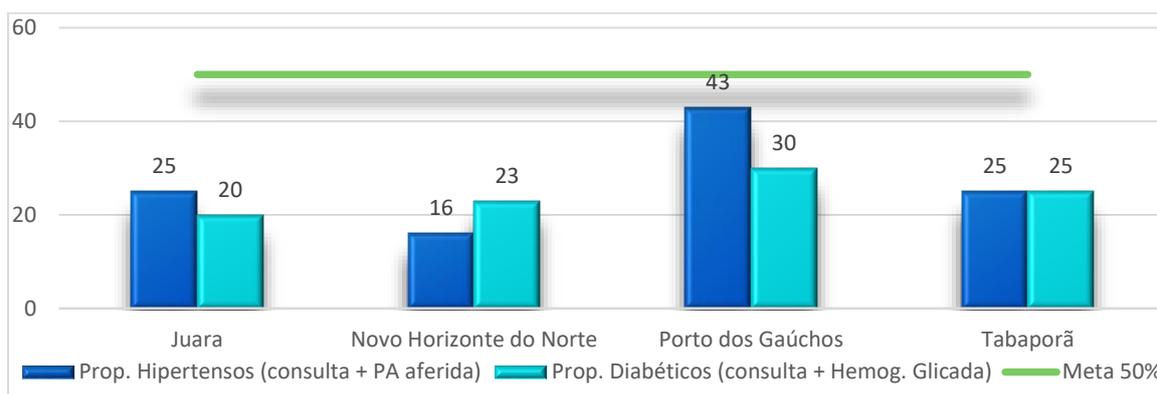
e metas, segundo municípios da Região de Saúde Vale do Arinos. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

Na região do Vale do Arinos (Gráfico 45), a meta de 50% para os indicadores de Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre e Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre não foram alcançadas por nenhum município desta Região. Vale ressaltar que hipertensão e diabetes são os problemas crônicos de saúde mais prevalentes na população brasileira e fator importante de aumento do risco cardiovascular, principalmente se não estiverem devidamente acompanhadas e compensadas. Além de aumentar a mortalidade, sobretudo em pessoas idosas, é fator importante de hospitalização e custos do sistema de saúde.

Gráfico 45. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, por municípios da Região de Saúde Vale do Arinos. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

As notas do ISF, o número de equipes homologadas e válidas no SCNES e os valores repassados aos municípios da Região de Saúde Vale do Arinos estão representados na tabela 15.

No Q3/2021 a variação da nota do ISF ficou entre 8,82 (Juara) a 9,60 (Porto dos Gaúchos), possibilitando aos municípios da região o recebimento de quase 100% dos

recursos destinados a cada equipe. Ressaltando que neste quadrimestre foi considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores I e II e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores III, IV, V, VI e VII (Portaria GM/MS Nº 102, de 20 de janeiro de 2022). O município de Juara recebeu recurso adicional devido a homologação e validação de uma eSF nova no quadrimestre, sendo transferido ao município mensalmente até o 2º (segundo) recálculo subsequente, considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do ISF.

Para o repasse financeiro do Q1/2022, observou-se uma queda nas notas dos ISF de todos os municípios da região, ficando com uma variação entre 7,18 (Tabaporã) a 8,82 (Porto dos Gaúchos), o que levou a queda no valor total pago aos municípios no componente de desempenho nos indicadores. Destaca-se Juara, que teve incorporado no 2º (segundo) recálculo do MS o adicional pela homologação e validação de uma eSF, a qual foi submetida às mesmas regras de financiamento no quadrimestre (o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII). Tais condições apontam a necessidade de maiores reflexões, reavaliações e intervenções nos processos de trabalho da equipe, ajustando suas ações e melhorando a qualidade dos dados do SISAB, de forma a impactar diretamente nos indicadores e consequentemente a nota do ISF, assim como os repasses financeiros.

Tabela 15. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Vale do Arinos, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES Q3/2021			VALOR TOTAL Q3/2021	Nota ISF Q1/2022	Nº equipes homologadas e válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
		Juara	8,82	8			0	0	29.025,00	
Novo Horizonte do Norte	9,05	2	0	0	6.430,66	7,83	2	0	0	6.273,92
Porto dos Gaúchos	9,6	3	0	0	9.675,00	8,82	3	0	0	9.189,33
Tabaporã	9,37	4	0	0	12.900,00	7,18	4	0	0	10.943,08

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

16. Região de Saúde Vale do Peixoto

A assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. (NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS).

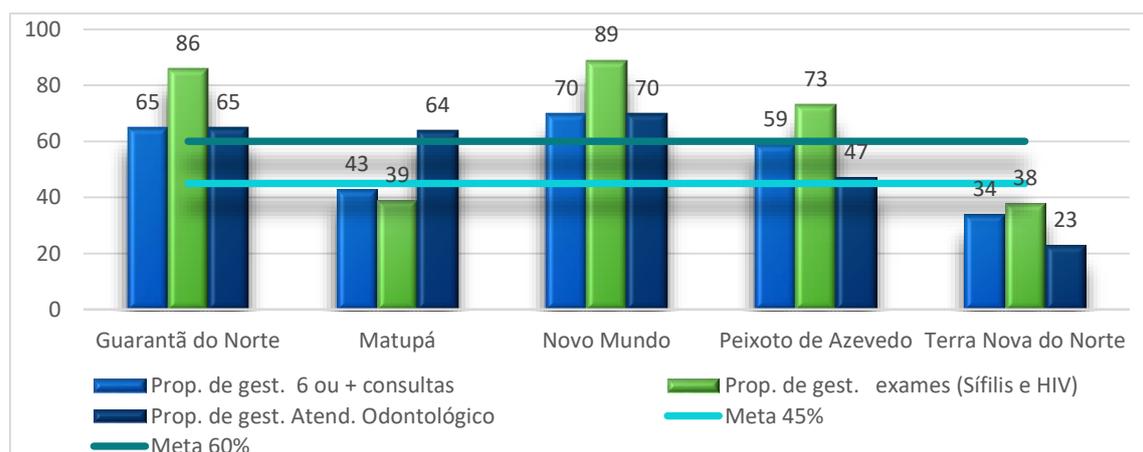
Dos municípios da Região de Saúde Vale do Peixoto (Gráfico 46) que atingiram a meta de 45% para os indicadores do pré-natal, destaca-se Guarantã do Norte (65%), Novo Mundo (70%) e Peixoto de Azevedo (59%) que atingiram a meta para o indicador de

Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação. Para o indicador de Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV realizados, os municípios de Guarantã do Norte (86%), Novo Mundo (89%) e Peixoto de Azevedo (73%) atingiram a meta. Salientamos que as infecções por HIV e sífilis são duas das doenças mais ameaçadoras para o feto, já que podem ser transmitidas verticalmente. A interrupção do ciclo de transmissão gestante/feto pode ser feita, com terapia de eficácia reconhecida, se identificada em momento oportuno.

Quanto ao indicador de *Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado*, Guarantã do Norte (65%), Matupá (64%) e Novo Mundo (70%) alcançaram a meta estabelecida. Tão grave para o feto quanto as doenças sexualmente transmissíveis, as doenças bucais podem gerar problemas gestacionais como a indução do parto prematuro, entre outros, prejudicando potencialmente a saúde e o desenvolvimento do bebê. A saúde bucal deve ser observada na gestante como parte importante do cuidado pré-natal.

Considerando ainda que a atenção e a oferta de ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil é uma das prioridades do Ministério da Saúde, no contexto da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), os municípios que não atingiram a meta proposta devem estar atentos à necessidade de produzir respostas adequadas e oportunas, com objetivo de melhorar o acesso e a qualidade das ações de saúde ofertadas a essa população. (NT Nº 15/2022-SAPS/MS).

Gráfico 46. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e metas, por municípios da Região de Saúde Vale do Peixoto. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.

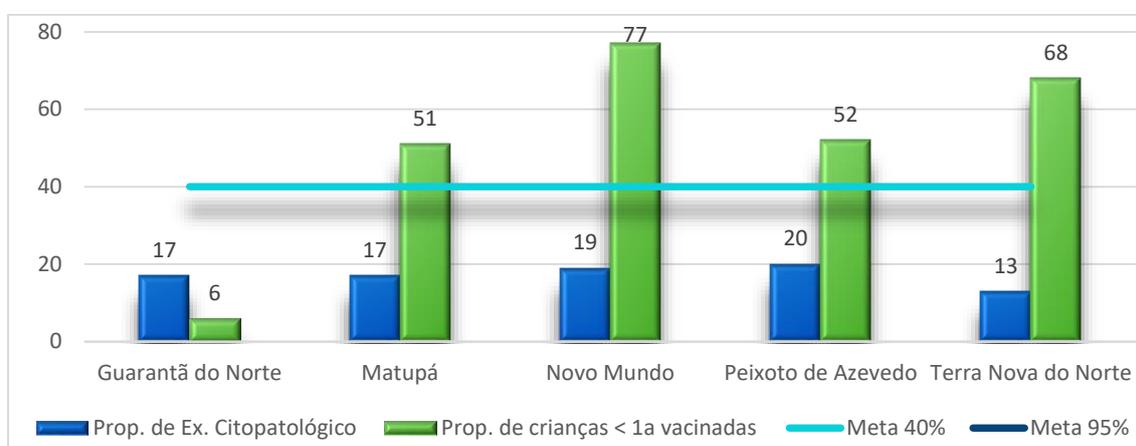


Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

O gráfico 47, da Região de Saúde do Vale do Peixoto, mostra que embora o SUS ofereça Proporção de rastreamento para o câncer cérvico-uterino e este apresentar número de casos acima do esperado, além de ser o único tipo de câncer que pode ser identificado totalmente antes do seu desenvolvimento, nenhum município dessa região alcançou a meta de 40% para Proporção de mulheres com coleta de citopatológico.

Apresenta também a mesma situação para os indicadores de Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada, onde nenhum município atingiu a meta de 95%. Considerando as crescentes epidemias de doenças antes controladas, é fundamental monitorar a Proporção vacinal, principalmente no primeiro ano de vida, em que o sistema imunológico ainda está pouco desenvolvido. A verificação dessas duas vacinas se dá como uma forma mais fácil de monitorar a adesão da criança ao calendário vacinal.

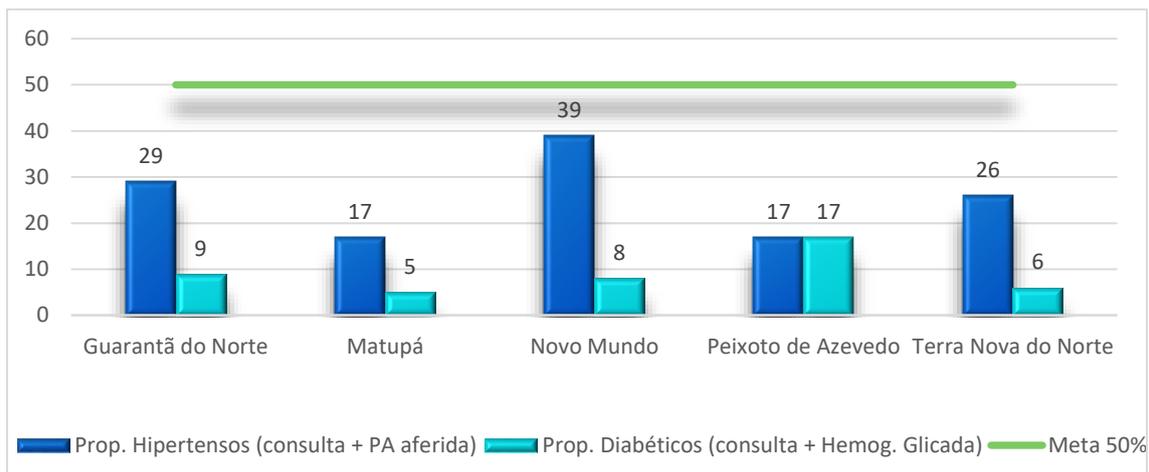
Gráfico 47. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na AP, Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada e metas, por municípios da Região de Saúde Vale do Peixoto. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A meta de 50% para os indicadores de desempenho Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre e Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre não foi alcançada por nenhum município da região do Vale do Peixoto. Ressalta-se que ambos são problemas sensíveis à APS e de governabilidade da equipe local, onde o acompanhamento regular de pessoas adscritas no programa e a utilização dos protocolos adequados podem reduzir a mortalidade e fatores de internações hospitalares, assim como um melhor desempenho no indicador pelos municípios.

Gráfico 48. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e metas, por municípios da Região de Saúde Vale do Peixoto. Mato Grosso, 1º Quadrimestre/2022.



Fonte: SISAB/MS. Comp. Jul/2022.

A tabela 16 mostra a Região de Saúde Vale do Peixoto com as notas do ISF, o número de equipes homologadas e válidas no SCNES e os valores repassados aos municípios.

A variação da nota do ISF, no Q3/2021 ficou entre 4,87 (Terra Nova do Norte) a 8,78 (Novo Mundo). Quanto ao repasse financeiro neste quadrimestre, o município de Matupá teve um adicional de R\$3.225,00 no valor total, devido à homologação e validação de uma eSF nova no quadrimestre. Destacando-se que para essa equipe, foi considerado o resultado potencial de 100% (cem por cento) do ISF, transferido aos municípios mensalmente até o 2º (segundo) recálculo subsequente

Observa-se no Q1/2022 a variação do ISF entre 5,94 (Terra Nova do Norte) a 7,88 (Guarantã do Norte), sendo aquele o único município a aumentar o ISF na região, embora todos tivessem diminuído seus recursos. Destacando-se que, para o repasse financeiro, foi considerado o alcance real das metas dos indicadores I, II, III, IV e V e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores VI e VII. O município de Matupá ainda teve um adicional de R\$3.225,00 no valor total, devido ao 2º (segundo) recálculo pela homologação e validação de uma eSF. Destacando-se que, para essa equipe, foi considerado o resultado potencial de 100% (cem por cento) do ISF, transferido aos municípios mensalmente até o próximo recálculo, quando se sujeitará as regras para as demais equipes. Os demais municípios apresentaram perdas significativas, apontando a necessidade de maiores reflexões, reavaliações e intervenções nos processos de trabalho da equipe, ajustando suas ações e melhorando a qualidade dos dados do SISAB, de forma a impactar diretamente nos indicadores e consequentemente a nota do ISF, assim como os repasses financeiros.

Tabela 16. Nota do Indicador Sintético Final (ISF), Número de equipes homologadas e válidas no SCNES e Valores do pagamento por desempenho repassados aos municípios da Região de Saúde Vale do Peixoto, segundo quadrimestres, 2021 e 2022.

Município	Nota ISF Q3/2021	Nº equipes homologadas e	Nota ISF	Nº equipes homologadas e
-----------	------------------	--------------------------	----------	--------------------------

	válidas no SCNES Q3/2021				VALOR TOTAL Q3/2021	Q1/202 2	válidas no SCNES - Q1/2022			VALOR TOTAL - Q1/2022
		eSF	eAP 30h	eAP 20h			eSF	eAP 30h	eAP 20h	
Guarantã do Norte	8,53	9	0	0	29.025,00	5,95	9	0	0	21.916,80
Matupá	7,24	5	0	0	18.543,75	6,62	5	0	0	16.903,85
Novo Mundo	8,78	3	0	0	9.675,00	7,88	3	0	0	8.801,34
Peixoto de Azevedo	7,99	8	0	0	25.722,64	6,46	8	0	0	21.052,80
Terra Nova do Norte	4,87	4	0	0	11.971,20	5,94	4	0	0	9.984,60

Fonte: e-Gestor AB. Competência financeira abril/2022 e julho/2022.

Considerações finais

Considerando que os atributos da APS (acesso, qualidade e resolutividade) são fortalecidos pelo Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, que por sua vez induz o aprimoramento dos processos de trabalho e a qualificação dos resultados em saúde (MS, 2019), a análise dos indicadores de Desempenho do Programa Previne Brasil, referente ao Primeiro Quadrimestre (Q1) de 2022, aponta um crescimento no número de municípios a alcançar as metas previstas pelo MS para a maioria dos indicadores (exceto para a “Proporção de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada”), embora muito aquém dos parâmetros estabelecidos. Além disso, ainda mantem situações de fragilidades (referentes à assistência prestada e alimentação dos dados no Sistema de Informação), que já foram apontadas nos relatórios anteriores (Q1, Q2 e Q3/2020 e Q1, Q2 e Q3/2021) desta coordenadoria.

A meta de 45% estabelecida pelo MS para o Indicador **“Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação”** foi alcançada neste quadrimestre (Q1/2022) por 90 municípios (63,83%). No entanto, considerando que todas as gestantes devem passar por consultas de pré-natal sendo o início do atendimento ainda no primeiro trimestre de gestação, o parâmetro para esse indicador é de 100%.

Para o indicador de **“Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV”**, compreendendo-se que o parâmetro se refere ao valor ideal, e considerando que todas as gestantes deveriam ter a testagem para HIV e Sífilis realizada, pelo menos duas vezes, o parâmetro para esse indicador é de 100%. No entanto, a meta de 60% (estabelecida pelo MS), foi alcançada no Q1/2022 por 77 municípios (54,61%).

Quanto a meta de 60% estabelecida para o indicador **“Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado”**, esta foi alcançada por 52 municípios (36,98%). Como a avaliação odontológica da gestante é uma etapa obrigatória do pré-natal, a performance ideal que se espera alcançar seria um parâmetro de 100%.

Tendo um parâmetro de 80%, como forma de garantir detecção e tratamento oportunos, reduzindo a incidência da doença e mortalidade na população-alvo e a meta atualmente pactuada de 40%, o indicador de **“Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS”** foi alcançada no Q1/2022 por apenas 04 (2,84%) municípios.

Quanto ao indicador de **“Proporção Vacinal de Poliomielite Inativada e de Pentavalente”**, que tem como valor ideal, 95% de parâmetro, para garantir imunidade da população, apenas 6 municípios (4,26%) alcançaram a meta de 95%.

A meta de 50% estabelecida pelo MS para o indicador: **“Proporção de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre”**, foi alcançada por 4 (2,84%) municípios no primeiro quadrimestre de 2022. Fato muito preocupante ao considerar o parâmetro de 100% para o indicador, uma vez que todas as pessoas com

diagnóstico de hipertensão deveriam ter, pelo menos, uma consulta e aferição de PA realizada, semestralmente.

O parâmetro de 100% estabelecido para o indicador de “**Proporção de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada**”, espera que todas as pessoas com diagnóstico de DM devem ter, no mínimo, uma consulta e solicitação do exame de hemoglobina glicada realizados semestralmente na APS. No entanto, teve a meta de 50% (estabelecida pelo MS) alcançada por apenas 04 (2,84%) municípios no Q1/2022, piorando a situação em relação ao quadrimestre anterior, onde 11 (7,8%) municípios já haviam superado a meta.

Buscando a valorização do desempenho das equipes e serviços de APS no alcance de resultados em saúde, o Programa Previne Brasil pactuou, a menor, as metas dos indicadores de desempenho para compensar o não alcance dos parâmetros esperados. Mesmo assim, a discreta melhora nas notas dos ISF no quadrimestre (Q1/2022) ainda não representa impacto nos recursos recebidos, apontando a necessidade de profundas reflexões e importantes mudanças nas práticas dos profissionais (processos de trabalho das equipes e o aprimoramento dos registros), que somada às limitações dos gestores, sugere-se a incorporação de educação continuada e treinamento dos profissionais de saúde, contratar equipe multiprofissional abrangente e diversificada, pensada de acordo com as necessidades de saúde locais, garantir insumos, materiais e equipamentos em quantidade suficiente e boas condições de trabalho.

Quanto a relação entre as notas dos Indicadores Sintéticos Finais e os Valores do pagamento por desempenho no Q1/2022, apenas 8 (5,67%) municípios do estado não perderam recursos. Fato que poderá ser agravado no financiamento do terceiro quadrimestre de 2022, quando, para o cálculo de pagamento, será considerado o percentual de **alcance real** para as metas de todos os 7 (sete) indicadores elencados, considerando a apuração do ISF obtido no segundo quadrimestre de 2022.

Dessa forma, sugerimos a identificação dos municípios com maiores fragilidades durante o processo de “Monitoramento e Apoio”, a fim de possibilitar o acompanhamento das necessidades em que poderão ser apoiados no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Vale ressaltar a importância de orientar cada equipe a estudar os manuais orientativos dos indicadores, e-SUS APS - Guia para qualificação dos indicadores da APS PEC e CDS e o Manual instrutivo do financiamento da Atenção Primária à Saúde, para que cada procedimento e ou atendimento seja vinculado e considerado para os respectivos cálculos de indicadores, que devem ser obrigatoriamente vinculados ao CNS do cidadão, tanto o cadastro como os atendimentos realizados na APS. Lembrando ainda que estas informações devem ser registradas 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 (BRASIL, 2020).

IV. Referências

Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde, e-Gestor /Atenção Básica, acessado em 2/08/2020, disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/login.xhtml> , 2019.

Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde, e-Gestor /Atenção Básica, acessado em 2/08/2020, disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/login.xhtml> ,2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Manual instrutivo do financiamento da Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 57 p.: il. Acessado em 04/02/2022. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_financiamento_aps.Pdf , 2021.

Brasil. Ministério da saúde. Portaria 102, de 20 de janeiro de 2022. Altera a Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. acessado em 17/08/2020, disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-102-de-20-de-janeiro-de-2022-375495336>, 2022.

V. Anexos

Indicadores Previne Brasil para o ano de 2022:

1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação. Acesse NT 13/2022, que atualiza a Nota Técnica nº 1. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_13.pdf

2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Acesse NT 14/2022, que atualiza a Nota Técnica nº 2/2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_14.pdf

3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. Acesse NT 15/2022, que atualiza a Nota Técnica nº 3/2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_15.pdf

4 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS. Acesse NT 16/2022, que atualiza a Nota Técnica nº 4/2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_16.pdf

5 - Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza e tipo b e Poliomielite inativada. Acesse NT 22/2022, que atualiza a Nota Técnica nº 5/2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_22.pdf

6 - Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre. Acesse NT 18/2022, que atualiza a Nota Técnica nº 6/2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_18.pdf

7 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. Acesse NT 23/2022, que atualiza a Nota Técnica nº 7/2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_23.pdf