

# COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Câmara Técnica APS  
CIB SC  
Setembro de 2022

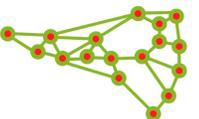
SANTA CATARINA  
DAPS/SPS/SES: 12/09/2022



# DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

O fortalecimento da APS constitui objetivo estratégico com potencial de alterar positivamente indicadores de saúde e também promover melhorias na qualidade de vida das populações atendidas, com reconhecido perfil de custo-eficiência enquanto opção de investimento de recursos públicos.

- Pela sua natureza abrangente e complexa, os serviços de atenção primária dependem da sustentabilidade e aperfeiçoamento constantes de quatro dimensões principais:
  - i. infraestrutura
  - ii. profissionais
  - iii. processos de gestão clínica
  - iv. integração em uma rede de serviços



**DAPSSC**  
DIRETORIA DE ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE



# DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Tais dimensões devem estar articuladas e desimpedidas para que os serviços de atenção primária desempenhem suas ações em direção à efetivação de seus principais atributos:

Acesso (garantia de atendimento em até 48 horas)

Integralidade (Carteira de Serviços e Integração em Rede)

Coordenação do Cuidado (Abordagem Populacional)

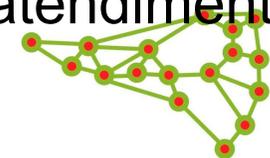
Continuidade do Cuidado (Longitudinalidade e registro adequado)

Competência Cultural (Habilidades de Comunicação)



# INDICADORES DE GOVERNO

- O monitoramento dos indicadores de governo relativos à APS revela uma **tendência de piora da taxa de internações por causa sensíveis (ICSAPs)** e consideradas **como internações evitáveis**, concomitante a **estagnação da cobertura estimada**.
- Este cenário é condizente com as dificuldades e problemas identificados junto aos municípios, cujo desempenho da APS se revela insatisfatório para o enfrentamento efetivo das situações emergentes (dengue, doenças respiratórias, ocorrência de suicídios, cobertura vacinal, etc) e também no atendimento às condições crônicas e não transmissíveis.



# FORTALECIMENTO DA APS - INDICADORES IMPACTADOS

- Vacinação
- Vacinação para COVID-19
- Internação por condição sensível
- Cobertura de saúde da família e atenção básica
- Cobertura de saúde bucal
- Mortalidade infantil
- Mortalidade materna
- Mortalidade por AIDS
- Mortalidade por DCNT
- Mortalidade por suicídio



**DAPSSC**  
DIRETORIA DE ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE

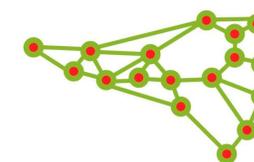


# INDICADORES ESTRATÉGICOS DE GOVERNO

## Indicadores Estratégicos Revisados - Dados referentes ao Mês de Julho de 2022

### Indicadores responsabilidade SES ( melhoria do indicador e fornecimento do dado)

Nº	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	JANEIRO/2022	FEVEREIRO/2022	MARÇO/2022	ABRIL/2022	MAIO/2022	JUNHO/2022	JULHO/2022
1	Vacinação	23,7	23,7	23,7	23,7	23,7	23,7	
2	Vacinação para COVID-19	88,0	90,5	83,3	84,6	85,6	86,7	
3	Internação por condição sensível	65,7	66,8	68,3	69,6	70,5	72,2	74,8
4	Cobertura de saúde da família e atenção	87,0	87,4	87,6	87,5	87,3	87,2	87,2
5	Cobertura de saúde bucal - ESF	47,60%	47,64%	46,58%	46,79%	47,72%	47,72%	47,72%
11	Mortalidade infantil	9,2	9,2	9,2	9,2	9,1	9,1	
12	Mortalidade materna	91,0	92,4	87,3	90,2	89,0	80,1	
13	Mortalidade por AIDS	6,6	6,7	6,8	7	7,1	6,7	
14	Mortalidade por DCNT	291,6	294,9	294,6	297	297,6	298,4	
15	Mortalidade por suicídio	12,8	13,0	12,9	12,6	13,0	13,1	



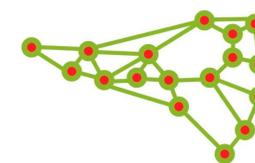
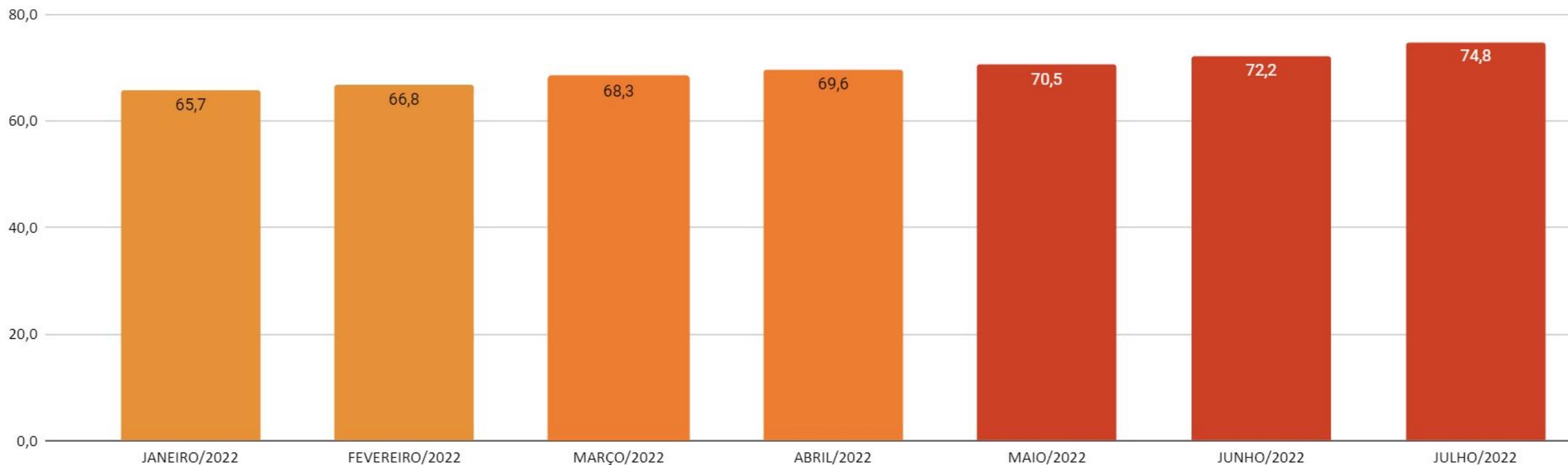
**DAPSSC**

DIRETORIA DE ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE



# INDICADORES DE GOVERNO

Internação por condição sensível à APS

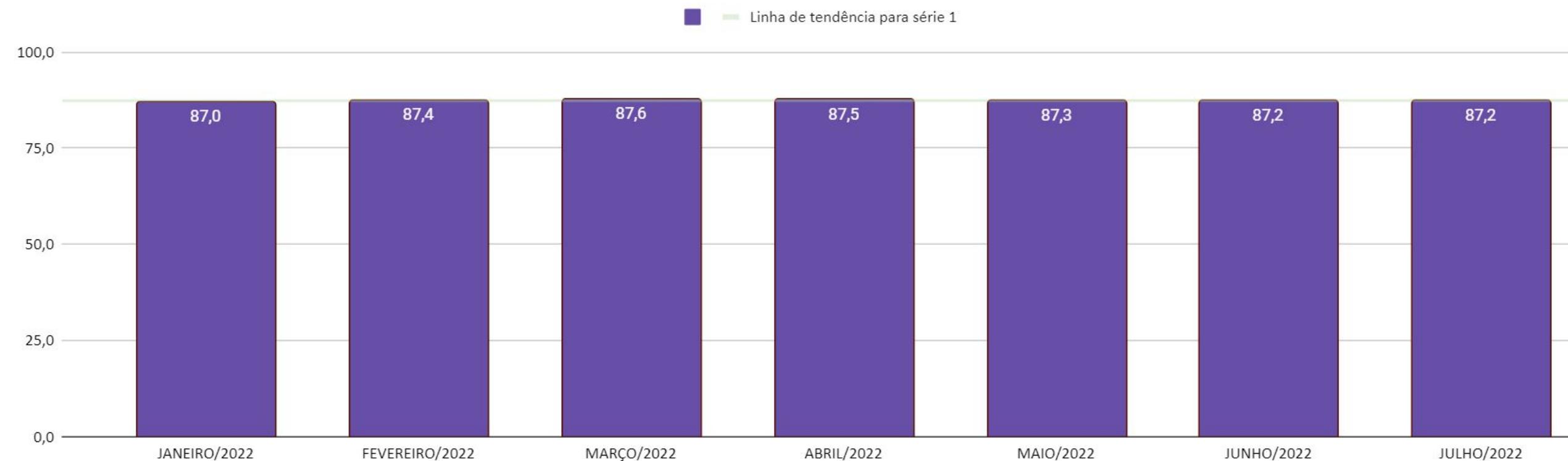


**DAPSSC**  
DIRETORIA DE ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE

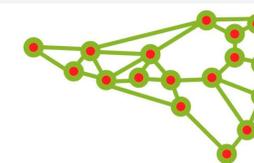


# INDICADORES DE GOVERNO

## Cobertura de Atenção Primária



**87% => Considerando-se 1 equipe cobrindo 3450 pessoas  
(parâmetro MS)**



**DAPSSC**  
DIRETORIA DE ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE



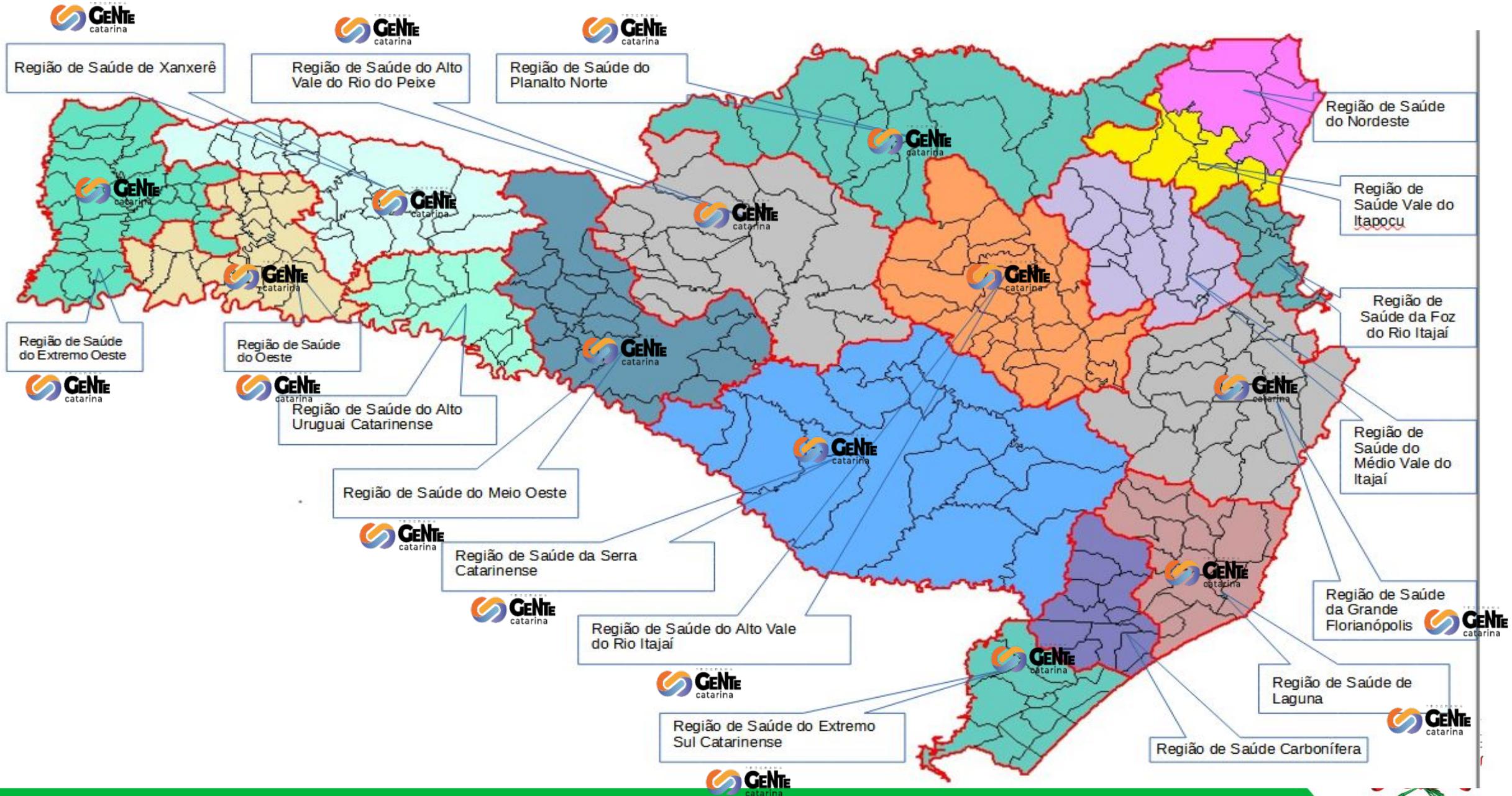
# COBERTURA EFETIVA

- O número de pessoas vinculadas a uma equipe de APS é proporcional à demanda por atenção individual (busca por atendimentos) e por cuidado populacional (ações da equipe pró-ativamente conforme cenário epidemiológico), influenciando a qualidade dos serviços e resolutividade das ações.
- A literatura sobre atenção primária aponta para um **quantitativo adequado de cerca de 2.500 pessoas para cada equipe**, considerando a responsabilização sanitária e o impacto da carga de morbimortalidade sobre o processo de trabalho das equipes. A Política Nacional de Atenção Básica (2017), entretanto, define um quantitativo de 2.000 a 3.450 pessoas para cada equipe.

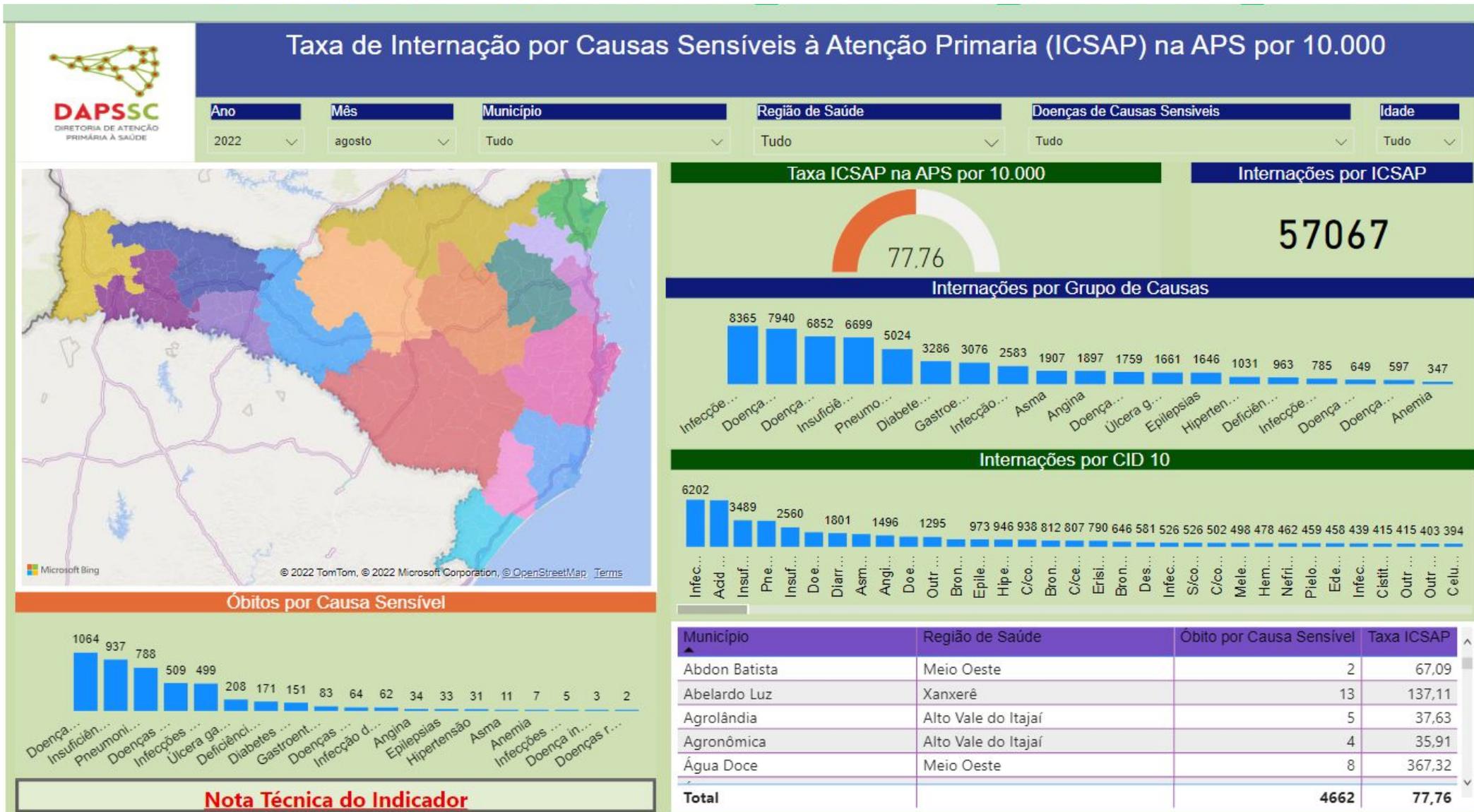
# MONITORAMENTO DA APS

- Atualmente em SC identificam-se 2.163 equipes homologadas pelo MS, para o atendimento de **7.363.109** usuários cadastrados no SISAB;
- **Cada equipe possui em média 3.404 pessoas sob sua responsabilidade;**
- 56% das equipes (1211) possuem entre 2.500 e 4000 usuários cadastrados, apresentando tendência à sobrecarga do processo de trabalho/profissionais;
- **30% das equipes (639) possuem mais de 4.000 pessoas sob sua responsabilidade, indicando importante sobrecarga de profissionais e restrição de acesso/oferta de serviços;**

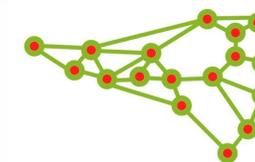
# 295 Municípios em 17 Regiões de Saúde



# MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH) - Responsável: Vanilson Melo - Atualizado: 12.09.2022

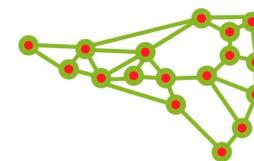


**DAPSSC**  
DIRETORIA DE ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE



# MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

## PAINEL DE INDICADORES DAPS



**DAPSSC**  
DIRETORIA DE ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE

