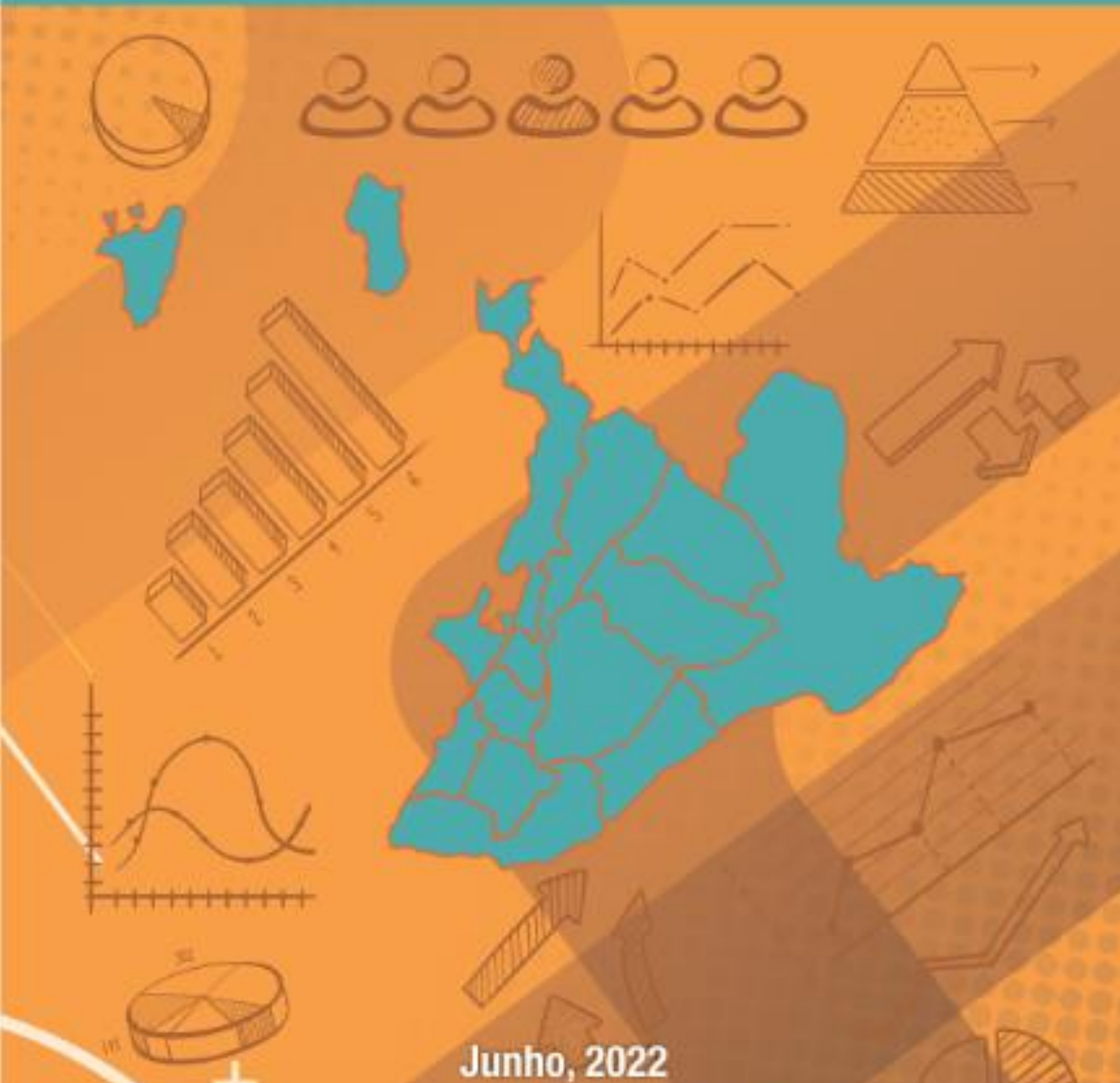
Caderno de Indicadores dos Planos de Saúde da SMS Salvador



Junho, 2022

Secretaria da Saúde

SALVADOR
PREFEITURA

PREFEITO
Bruno Soares Reis

VICE-PREFEITA
Ana Paula Andrade Matos Moreira

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Décio Martins Mendes Filho

SUBSECRETARIA DE SAÚDE
Edriene Barros Teixeira

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR
Everaldo Alves de Oliveira Braga

DIRETORIA ESTRATÉGICA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
Rosa Virgínia Rosemberg Oliveira Fernandes

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA A SAUDE
Andrea Salvador de Almeida

DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
Zaida de Barros Mello Nascimento Santos

DIRETORIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO
Daniela de Jesus Alcântara

COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
Maria do Socorro Tanure Telles

COORDENADORIA ADMINISTRATIVA
Paloma Mendes Mendonça

GERÊNCIA DE INFRAESTRUTURA
Antônio Amaral Amorim

NUCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
Ariovaldo Nonato Borges Junior

OUVIDORIA
Sara Areas Costa

AUDITORIA
Viviane Nobre de Santana

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO
Lélia Dourado

ELABORAÇÃO

Allana Franklim Felippe do Carmo
Darlene Silva Souza
Juliana Lima Ferreira
Juliana Santos de Oliveira
Maria de Fatima Carvalho de Oliveira
Maria de Fátima Pereira dos Santos
Rodrigo Alves Rodrigues
Sara Cristina Carvalho Cerqueira

CAPA E SEPARATRIZES
Silvia Leticia Souza de Castro (ASCOM)

2022 – Secretaria Municipal da Saúde do Salvador
É permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte.

1ª edição
Publicação digitalizada (2022)

Ficha Catalográfica

Salvador. Secretaria Municipal da Saúde do Salvador (SMS SSA). Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão (DEPG).

Caderno de indicadores dos Plano de Saúde da SMS Salvador. Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão: Salvador, 2022. 226 p.

1.Sistema Único de Saúde (SUS). 2.Planejamento em Saúde. 3.Indicadores de Saúde. I. Salvador. II. Secretaria de Saúde

Secretaria Municipal da Saúde do Salvador
Rua da Grécia, nº 03, Edifício Caramuru, Comércio
Salvador/Ba – Cep:40.010-010
Tel.: (71) 3202-1024 /1096/1031/1093
Site: http://www.saude.salvador.ba.gov.br/

Sumário

APRESENTAÇÃO 14

PLANO ESTRATÉGICO DE GESTÃO 2021-2024 15

Indicador 1 - Taxa de internações por condições sensíveis à Atenção Básica 16

Indicador 2 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica 18

Indicador 3 - Taxa de mortalidade infantil 19

Indicador 4 - Taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias, Diabetes e Doenças do Aparelho Respiratório) 20

Indicador 5 - Cobertura de CAPS 21

Indicador 6 - Número de usuários atendidos nos Centros de Reabilitação 21

Indicador 7 - Número de unidades de saúde com prontuário eletrônico implantado 22

Indicador 8 - Percentual de implantação do Hospital Municipal Veterinário 22

Indicador 9 - Percentual de atendimentos de demanda espontânea 23

Indicador 10 - Percentual de cobertura de Saúde Bucal 24

Indicador 11 - Número de coletas realizadas 26

Indicador 12 - Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal 27

Indicador 13 - Percentual de teste do pezinho realizado em tempo oportuno 28

Indicador 14 - Proporção de gestantes com realização de teste rápido para sífilis, hepatite e HIV 29

Indicador 15 - Taxa de incidência de sífilis congênita 30

Indicador 16 - Percentual de ampliação de consultas médicas especializadas na rede municipal 31

Indicador 17 - Percentual de execução de procedimentos de média complexidade contratualizados pela gestão municipal 32

Indicador 18 - Proporção de usuários classificados como baixo risco "verde" e sem risco "azul" atendidos nas UPA 33

Indicador 19 – Número de atendimentos domiciliares realizados por Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) 34

Indicador 20 - Percentual de UPAS com o PA Digital implantado 34

Indicador 21 - Percentual de montagem da Sala de Situação de Saúde 35

Indicador 22 - Número de profissionais selecionados, treinados e em atuação na Sala de Situação de Saúde 36

Indicador 23 - Percentual dos indicadores do PREVINE BRASIL e SISPACTO publicados no Painel de Indicadores 36

Indicador 24 – Número de encontros avaliativos realizados com o gestor 37

Indicador 25 - Percentual de usuários com informações clínicas e atendimentos registrados no prontuário eletrônico do paciente 37

Indicador 26 - Número de cursos de aperfeiçoamento e especialização realizados 38

Indicador 27 - Percentual de adultos (>18 anos) obesos (IMC>30) 38

Indicador 28 - Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana 39

Indicador 29 - Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos 40

Indicador 30 - Razão de exames de rastreamento do câncer de colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos 41

Indicador 31 - Número de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de risco relacionados às DCNT 42

Indicador 32 - Número de Residências Terapêuticas implantadas 42

Indicador 33 - Número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) implantados 43

Indicador 34 - Número de CAPS requalificados 43

Indicador 35 - Número de equipes de Consultório na Rua Implantadas 44

Indicador 36 – Número de estudo de dimensionamento das equipes de VISAU nos DS 44

Indicador 37 - Número de Distritos Sanitários com frota ampliada para ações de VISAU 45

Indicador 38 - Sede do Complexo Municipal de Vigilância em Saúde requalificada 45

Indicador 39 - Percentual de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável cadastrados, inspecionados e registrados em sistema 46

Indicador 40 - Número de Núcleos de Educação em Saúde direcionadas as ações da Vigilância Sanitária implantados 47

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DO SALVADOR 2022-2025 48

Indicador 1 - Número de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Controle do Tabagismo em funcionamento 50

Indicador 2 - Percentual de ampliação do número de ações do PSE para promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas 51

Indicador 3 - Número de UBS com registro no SISAB de atividade coletiva desenvolvida com a temática prevenção da violência e promoção da cultura da paz 52

Indicador 4 - Percentual dos Distritos Sanitários com pelo menos uma ação de matriciamento sobre Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica realizada 53

Indicador 5 - Percentual de Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil 54

Indicador 6 - Percentual de implantação do Núcleo de Educação Popular em Saúde 55

Indicador 7 - Número de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de riscos relacionados às DCNT 56

Indicador 8 - Percentual de ações de comunicação em saúde realizadas à população em situação de risco ambiental 57

Indicador 9 - Número de profissionais qualificados sobre prevenção à LGBTfobia institucional 58

Indicador 10 - Número de oficinas voltadas para atendimento à população quilombola realizadas 58

Indicador 11 - Número de oficinas voltadas para atendimento à população albina realizadas 59

Indicador 12 - Percentual de implantação e operação do Hospital Municipal Veterinário 59

Indicador 13 - Percentual de eventos de Saúde Pública (ESP) notificados e investigados . 61

Indicador 14 - Percentual de monitoramento dos Sistemas de informação dos agravos relacionados à contaminação ambiental..... 61

Indicador 15 - Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez 62

Indicador 16 - Percentual de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável cadastrados, inspecionados e registrados em sistema 63

Indicador 17 - Percentual de ações de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Relacionados aos Desastres 64

Indicador 18 - Percentual de áreas suspeitas de contaminação cadastradas e atualizadas no SISSOLO..... 64

Indicador 19 - Percentual de estabelecimentos inspecionados classificados como de alto risco sanitário..... 65

Indicador 20 - Percentual de farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras inspecionadas para controle de qualidade dos medicamentos..... 66

Indicador 21 - Número de normas sanitárias elaboradas para publicação 66

Indicador 22 - Número de distritos sanitários com Sistema de Informação implementados 67

Indicador 23 - Número de Núcleos de educação em saúde implantados na Vigilância Sanitária..... 67

Indicador 24 - Percentual das UPAs fiscalizadas de acordo com a Portaria MS nº529/2013 e RDC nº36/2013..... 68

Indicador 25 - Percentual de óbitos notificados por arboviroses investigados..... 69

Indicador 26 - Percentual de execução do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de acordo com cenário epidemiológico..... 70

Indicador 27 - Percentual dos casos de sífilis congênita investigados..... 71

Indicador 28 - Percentual das ações do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis implantadas e implementadas..... 72

Indicador 29 - Percentual de análise epidemiológica dos casos de HIV e Aids notificados dos residentes do município de Salvador 73

Indicador 30 - Percentual de cobertura média das vacinas selecionadas (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral) do calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 02 anos de idade 74

Indicador 31 - Percentual dos casos graves de EAPV notificados e investigados 75

Indicador 32 - Percentual das salas de vacinação em funcionamento no Município monitoradas e supervisionadas 75

Indicador 33 - Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT 76

Indicador 34 - Percentual dos casos de violência sexual e autoprovocada informada ou notificada no SINAN no prazo de 24 horas do ocorrido monitorados 77

Indicador 35 - Razão de mortalidade materna analisada..... 78

Indicador 36 - Percentual de inconsistências das fichas de notificação da intoxicação exógena (campo 49 - agente tóxico) 79

Indicador 37 - Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial 80

Indicador 38 - Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos das coortes 81

Indicador 39 - Percentual dos casos suspeitos de malária notificados monitorados 82

Indicador 40 - Percentual da vigilância epidemiológica da Doença de Chagas Crônico implantada 83

Indicador 41 - Percentual dos casos de arboviroses notificados em data oportuna e passíveis de atendimento com bloqueios de transmissão 84

Indicador 42 - Percentual das coleções hídricas positivas para eliminação de cercarias monitoradas 85

Indicador 43 - Percentual dos Distritos Sanitários com o status epidemiológico em relação a Leishmaniose definido 85

Indicador 44 - Número de campanhas de vacinação antirrábica canina 86

Indicador 45 - Percentual de notificações dos agravos/doenças de saúde do trabalhador no SINAN 87

Indicador 46 - Número de procedimentos de inspeções sanitárias em ST (Saúde do Trabalhador) realizadas 88

Indicador 47 - Percentual das ações de apoio matricial/institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho (ADRT) 89

Indicador 48 - Percentual de cobertura de Atenção Básica 91

Indicador 50 - Percentual dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil com acompanhamento das condicionalidades da saúde realizado 93

Indicador 51 - Número de Teleconsultorias solicitadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde na plataforma Telessaúde Bahia 94

Indicador 52 - Número de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos 95

Indicador 53 - Percentual do número de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS 96

Indicador 54 - Razão de exames de rastreamento do câncer de colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos realizados 97

Indicador 55 - Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária 98

Indicador 56 - Percentual de implantação da Maternidade Municipal 99

Indicador 57 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação 100

Indicador 58 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV 103

Indicador 59 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado 106

Indicador 60 - Percentual das unidades de Atenção Primária à Saúde realizando pré-natal do parceiro 109

Indicador 61 - Número de Unidades Básicas de Saúde com registro de Avaliação Multidimensional..... 109

Indicador 62 – Número de Unidades Básicas de Saúde, com e sem saúde da família, com a estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT implementada 110

Indicador 63 - Número de Centro Especializado de Reabilitação implantado..... 110

Indicador 64 - Número de serviço de reabilitação no Multicentro Narandiba implantado 111

Indicador 65 - Percentual de cobertura de Saúde Bucal 112

Indicador 66 - Número de serviços com atendimento a pacientes com necessidades especiais implantado no Hospital Municipal de Salvador (HMS) 114

Indicador 67 - Número de Centros de Atenção Psicossocial requalificados 114

Indicador 68 - Número de novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial (5 SRT e 2 CAPSi) implantados..... 115

Indicador 69 - Número de coletas realizadas..... 115

Indicador 70 - Número de serviços de Atenção Integral Tipo II (referência secundária municipal) implantados 116

Indicador 71 - Percentual de medicamentos da REMUME disponibilizados nas farmácias da rede municipal de saúde 116

Indicador 72 - Número de Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) em cada distrito sanitário implantado 117

Indicador 73 – Percentual de implantação da Política de Assistência Farmacêutica do município de Salvador 117

Indicador 74 - Percentual de UPA com Pronto Atendimento Digital (PA) implantado ... 118

Indicador 75 - Percentual de perdas primárias de consultas e procedimentos ambulatoriais perfil "AGENDADO" 119

Indicador 76 - Número de NUGETES implantados..... 121

Indicador 77 - Número de ações de Apoio Institucional e matricial aos Distritos sanitários em vigilância em Saúde do Trabalhador..... 121

Indicador 78 - Percentual de Sistemas de Informação em Saúde (SIS) monitorados a partir dos atributos de qualidade selecionados..... 122

Indicador 79 - Número de cruzamentos realizados ao ano entre as bases de dados do SIM, SINAN e SINASC 122

Indicador 80 - Percentual de cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025..... 123

Indicador 81 - Número de construção de novas unidades de saúde 124

Indicador 82 - Gasto público municipal com saúde per capita..... 125

Indicador 83 - Número de curso de formação de Conselheiros realizado..... 126

Indicador 84 - Percentual das manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde, respondidas ao cidadão..... 126

Indicador 85 - Percentual de auditorias ordinárias realizadas..... 127

Indicador 86 - Percentual de implantação da Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PMGTES)..... 129

Indicador 87 - Percentual de avaliação de desempenho dos servidores implantada..... 130

Indicador 88 - Percentual de implantação da Escola Municipal de Saúde Pública (EMSP) 131

PLANO MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS 2022-2030 132

..... 132

Indicador 1 - Percentual de UBS com registro de pelo menos 03 atividades coletivas ao ano acerca do tema autocuidado de pessoas com doenças crônicas..... 134

Indicador 2 - Percentual de UBS com registro de pelo menos 03 atividades coletivas ao ano desenvolvidas sobre o tabaco, álcool e outras drogas para o público-alvo..... 135

Indicador 3 - Percentual das escolas municipais com adesão ao PSE com pelo menos 01 ação ao ano de cada uma das seguintes temáticas: promoção da alimentação adequada e saudável, prática corporais/atividade física e dependência química/tabaco/álcool e outras drogas 136

Indicador 4 - Número de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo em funcionamento 137

Indicador 5 - Percentual de tabagismo em adultos 138

Indicador 6 - Percentual de consumo nocivo de álcool 139

Indicador 7 - Percentual de atividade física em adultos no tempo livre..... 140

Indicador 8 - Percentual do consumo regular de frutas para a população de 02 anos ou mais acompanhadas pela APS..... 141

Indicador 9 - Percentual de consumo regular de verduras e legumes na população de 02 anos ou mais acompanhadas pela APS..... 142

Indicador 10 - Prevalência de obesidade em adultos atendidos na APS 143

Indicador 11 - Taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não-Transmissíveis 145

Indicador 12 - Mortalidade proporcional por causa básica de trânsito qualificada..... 146

Indicador 13 - Número de unidades notificantes de violência interpessoal e autoprovocada 147

Indicador 14 - Percentual de óbitos investigados por causas externas relacionadas ao trabalho 148

Indicador 15 - Taxa de mortalidade prematura por câncer de colo uterino 149

Indicador 16 - Taxa de Mortalidade prematura por câncer de mama na população feminina 150

Indicador 17 - Taxa de Mortalidade prematura por câncer de próstata..... 151

Indicador 18 - Taxa de internação por AVC na faixa etária de 30 a 69 anos..... 152

Indicador 19 - Número de internações hospitalares com amputações/desarticulação de MMII, pé e tarso e dedos em pacientes com diabetes 153

Indicador 20 - Taxa de internação hospitalar por Bronquite, Enfisema e DPOC na faixa etária de 30 a 69 anos 154

Indicador 21 - Taxa de internação hospitalar por transtornos mentais e comportamentais 155

Indicador 22 - Percentual de Distritos Sanitários com pelo menos uma ação realizada ao ano sobre Qualificação do Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica 157

Indicador 23 - Número de consultas médicas com condição avaliada de Hipertensão ou Diabetes 158

Indicador 24 - Número de consultas de enfermagem com condição avaliada Hipertensão ou Diabetes 159

Indicador 25 - Número de consultas médicas e de enfermagem com registro de realização do exame do pé diabético 160

Indicador 26 - Razão de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos 161

Indicador 27 - Razão de exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos 162

Indicador 28 - Número de atendimento das pessoas com Doença Falciforme nos serviços da Atenção Primária à Saúde 163

Indicador 29 – Número de unidades básicas de saúde com sala de coleta de exames laboratoriais 164

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA 2022-2030 165

Indicador 1 - Percentual de cobertura do PSE na rede pública de educação 167

Indicador 2 - Percentual de ações do PSE para a prevenção ao uso do álcool tabaco e outras drogas 168

Indicador 3 - Percentual de ações do PSE para a Promoção da Cultura da Paz e Direitos Humanos 169

Indicador 4 - Percentual de crianças acompanhadas ≤ 6 meses em Aleitamento Materno Exclusivo no âmbito da Atenção Primária à Saúde 170

Indicador 5 - Percentual de crianças acompanhadas de 6 < 23 meses em Aleitamento Materno continuado no âmbito da Atenção Primária à Saúde 171

Indicador 6 - Percentual de Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) 172

Indicador 7 - Razão de Mortalidade Materna 174

Indicador 8 - Percentual das gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal 176

Indicador 9 - Número de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos 177

Indicador 10 - Taxa de mortalidade infantil 178

Indicador 11 - Percentual do número de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS 179

Indicador 12- Prevalência de crianças menores de 10 anos com excesso de peso acompanhadas na APS 180

Indicador 13 - Prevalência de magreza acentuada e magreza em crianças menores de 10 anos acompanhadas na APS ao ano 181

Indicador 14 - Prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados por crianças e adolescentes ao ano 182

Indicador 15 - Percentual de cobertura para a Pentavalente em crianças menores de 2 anos 183

Indicador 16 - Percentual de cobertura para a Pneumocócica 10 valente de crianças menores de 2 anos 184

Indicador 17 - Percentual de cobertura para a Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba, Rubéola) de crianças menores de 2 anos 185

Indicador 18 - Percentual de cobertura para a Poliomielite de crianças menores de 2 anos 186

Indicador 19 - Percentual de cobertura de vacina meningocócica ACWY em adolescentes de 11 a 12 anos de idade 187

Indicador 20 - Percentual de cobertura da vacina HPV em adolescentes de 09 a 14 anos para meninas; de 11 a 14 anos para meninos 188

Indicador 21 - Número de CAPS IA 189

Indicador 22 - Número de atendimentos de crianças e adolescentes com Doença Falciforme nas Unidades Básicas de Saúde 190

Indicador 23 - Taxa de internação de crianças < 5 anos por Infecção Respiratória Agua (IRA) 192

Indicador 24 - Número de Grupo de Trabalho por região de saúde para fortalecimento da rede de Proteção da Criança e Adolescente 193

Indicador 25 - Percentual de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos com incapacidade física grau 2 (GIF2) investigados 194

Indicador 26 - Taxa de incidência de sífilis em crianças 195

Indicador 27 - Taxa de incidência de sífilis não especificada em adolescentes 196

Indicador 28 - Taxa de incidência de Hepatites B em crianças e adolescentes 197

Indicador 29 - Taxa de incidência de AIDS em crianças 198

Indicador 30 -Taxa de incidência de AIDS em adolescentes 199

Indicador 31 - Taxa de incidência de HIV em adolescentes 200

Indicador 32 - Número de notificação no SINAN dos casos de crianças e adolescentes em situação de trabalho ilegal e proibido 201

Indicador 33 – Número de notificação no SINAN dos acidentes de trabalho 202

PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE 2022-2025 203

Indicador 1 - Percentual de cumprimento das metas do PMEPS 2022- 2025 204

Indicador 2 - Percentual de DS com NUGETES implementados 204

Indicador 3 - Percentual de encontros realizados com a SEMGE sobre elaboração do PDP 205

Indicador 4 - Percentual de ações educativas sobre as linhas de cuidado prioritárias realizadas 206

Indicador 5 - Percentual de apoiadores pedagógicos nomeados 207

Indicador 6 - Percentual de concluintes dos programas de residências próprios da SMS 207

Indicador 7 - Percentual de ampliação de vagas de ações educativas preenchidas por trabalhadores de nível médio e técnico, em relação ao programado 208

Indicador 8 - Percentual de ampliação do quadro de instrutores internos na SMS 209

Indicador 9 - Percentual de concluintes dos cursos ofertados 210

Indicador 10 - Percentual de ações da CIES Municipal realizadas, de acordo com o programado 210

Indicador 11 - Percentual de ações educativas com Metodologias ativas de ensino-aprendizagem (MAEA) desenvolvidas 211

Indicador 12 - Percentual de cursos desenvolvidos por meio do AVA, em relação ao programado 212

Indicador 13 - Percentual de material técnico, científico e pedagógico de interesse do SUS 212

Indicador 14 - Percentual de encontros coletivos sobre Controle Social realizados 213

Indicador 15 - Percentual de Conselheiros de Saúde formados 213

APÊNDICE A – Classificação dos indicadores dos Planos de Saúde 214

APRESENTAÇÃO

No ano de 2021, a SMS de Salvador elaborou cinco planos municipais - Plano Estratégico da Gestão (PEG) 2021-2024, que apresenta os projetos das diversas secretarias do município e orienta-se pelo programa de Governo do prefeito Bruno Reis; Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, Plano Municipal de Saúde para Infância e Adolescência (PMSIA) 2022-2030, Plano Municipal de enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (PMDANT) 2022-2030 e Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) 2022-2025 - dispondo desta forma de um rol de indicadores.

A metodologia foi definida pela equipe de planejamento da DEPG, sendo estruturada em sete momentos: consulta aos planos de saúde para levantamento dos indicadores e definição da metodologia para elaboração do caderno de indicadores; construção da matriz de compatibilização dos indicadores e das ações dos planos; submissão dos produtos intermediários ao grupo de trabalho de planejamento e avaliação da SMS; padronização da ficha de qualificação de indicadores; elaboração das fichas de qualificação de indicadores e construção do caderno; avaliação e validação das áreas técnicas das fichas de qualificação de indicadores; finalização e divulgação do caderno de indicadores.

Em conformidade com o processo de monitoramento e avaliação dos Planos de Saúde, procedeu-se à classificação dos indicadores, categorizando-os em Estrutura (recursos implementados e organização do sistema), Processo (serviços ou bens produzidos) e Resultados[1] (estado de saúde dos indivíduos e das populações), e sistematizados no Apêndice A.

O Caderno de Indicadores dos Planos de Saúde da SMS Salvador tem a finalidade de orientar o monitoramento e avaliação das metas, ao apresentar as fichas de qualificação dos 205 indicadores estabelecidos nos planos para o período de 2021 a 2030, quais sejam: 40 indicadores do PEG 2021-2024; 88 indicadores do PMS 2022-2025; 33 indicadores do PMSIA 2022-2030; 29 indicadores do PMDANT 2022-2030; e 15 indicadores do PMEPS 2022-2025. Ele se apresenta como um instrumento de padronização e orientação técnica as equipes dirigentes e técnicas para o monitoramento e avaliação dos indicadores propostos nos planos de saúde da SMS Salvador.

[1] CHAMPAGNE F, BROUSELLE A, CONTANDRIOPOULOS AP, HARTZ Z, organizadores. Avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocuz, 2011. 292 p.

UM NOVO FUTURO
A GENTE CONSTRÓI NO PRESENTE
Plano Estratégico de Salvador 2021-2024
SALVADOR
PREFEITURA

Indicador 1 - Taxa de internações por condições sensíveis à Atenção Básica	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de internações por causas sensíveis na Atenção Básica.
Uso (Para que fim?)	Analisa a capacidade de resolução da Atenção Primária ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período}}{\text{Total de internações clínicas, em determinado local e período}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período **Denominador**: Total de internações clínicas, em determinado local e período **Fator de Multiplicação**: 100 Tabulação dos dados por município de residência do usuário Tipo de AIH = Normal; Complexidade do procedimento = Média complexidade; Motivo Saída/Permanência = Alta curado, Alta melhorado, Alta a pedido, Alta com previsão de Retorno p/acompanhante do paciente, Alta por evasão, Alta por outros motivos, Transferência para internação domiciliar, Óbito com DO fornecida pelo médico assistente, Óbito com DO fornecida pelo IML, Óbito com DO fornecida pelo SVO, Alta da mãe/puérpera e do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera e permanência do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera e óbito do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera com óbito fetal, Óbito da gestante e do concepto, Óbito da mãe/puérpera e alta do recém-nascido, Óbito da mãe/puérpera e permanência do recém-nascido. Internações por causas sensíveis selecionadas a Atenção Básica, conforme lista CID-10 das Condições Sensíveis à Atenção Básica (todos do intervalo especificado): Doenças evitáveis por imunização e outras DIP: A15. 0-A19.9, A33.0-A37.9; A50.0-A53.9, A95.0- A95.9, 05.0-B06.9, B16.0-B16.9, B26.0-B26.9, B50.0-B54.9, B77.0-B77.9, G00.0, I00-I02.9 / Gastroenterites infecciosas e complicações: A00.0-A09.9; E86.0-E86.9 / Anemia: D50.0-D50.9 / Deficiências nutricionais: E40-E46.9, E50.0-E64.9 / Infecções de ouvido, nariz e garganta: H66.0- H66.9, J00, J01.0-J03.9, J06.0-J06.9, J31.0-J31.9 / Pneumonias bacterianas: J13, J14, J15.3-J15.4, J15.8-J15.9, J18.1 / Asma: J45.0-J45.9 / Bronquites: J20.0-J21.9, J40-J42 / Hipertensão: I10, I11.0- I11.9 / Angina: I20.0-I20.9 / Insuficiência cardíaca: I50.0-I50.9 / Diabetes mellitus: E10.0-E14.9 / Epilepsias: G40.0-G40.9 / Infecção no rim e trato urinário: N30.0-N30.9, N34.0-N34.3, N39.0 /

	Infecção da pele e tecido subcutâneo: A46, L01.0-L04.9, L08.0-L08.9 / Doença inflamatória nos órgãos pélvicos femininos: N70.0-N73.9, N75.0-N76.8 / Síndrome da Rubéola Congênita P35.0. Observação: o rol de causas das internações sensíveis a Atenção Básica desse indicador embora baseado, não é idêntico a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primaria, publicada pela Portaria MS/ SAS no 221, de 17 de abril de 2008. Os códigos de procedimentos usados para selecionar as internações clínicas usadas como denominador da proporção média de internações sensíveis à Atenção Básica, de residentes dos municípios de referência, são todos aqueles válidos para o período selecionado e incluídos nos intervalos de códigos a seguir, classificados como de média complexidade.: Procedimentos obstétricos clínicos: código 0303100010 ao 0303109999 / Tratamentos clínicos: código 0303010010 ao 0303099999, código 0303110010 ao 0303169999, código 0303180010 ao 0305029999, código 0306020010 ao 0306029999, código 0308010010 ao 0309069999. /Diagnósticos e/ou Atendimentos de Urgência: Do código 0301060010 ao 0301069999.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informações de Hospitalares (SIH)/SUS
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 27% (2019) P: 80% M: 25,5% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual Negativa – quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	- A oferta de serviços reflete a disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros, bem como os critérios técnico-administrativos de pagamento de internações hospitalares adotados no âmbito do SUS. - Falhas na alimentação da informação no SIH podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.

Indicador 2 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual da população coberta por equipes da Estratégia Saúde da Família, por equipes de Atenção Primária tradicional e de Saúde da Família Equivalentes, em relação à estimativa populacional.
Uso (Para que fim?)	
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{População cadastrada pelas eSF e eAP financiadas pelo MS}}{\text{Estimativa populacional do Brasil}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: população cadastrada pelas equipes da estratégia saúde da família (eSF) e da Atenção Primária (eAP) financiadas pelo MS no Brasil. O numerador da fórmula corresponde à soma cumulativa de pessoas com cadastro vinculado a eSF e eAP 20 horas e 30 horas, financiadas pelo Ministério da Saúde, na competência avaliada. **Denominador**: Estimativa populacional do Brasil calculado pelo IBGE **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Mensal
Fonte	Relatório de Gestão e-Gestor Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 55,8% (2020) P: 100% M: 71% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Os critérios metodológicos adotados no cálculo do indicador de cobertura da APS restringem o numerador ao considerarem o quantitativo de pessoas cadastradas em eSF e eAP financiadas pelo MS. As eSFR (Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas), mesmo sendo equipes com código 70, não têm o quantitativo da população consideradas no cálculo da cobertura, pois o mesmo só considera equipes eSF e eAP financiadas pelo MS por meio do componente "Capitação Ponderada". O indicador de cobertura da APS das equipes financiadas pelo MS permite mensurar a quantidade de pessoas cadastradas nas eSF e eAP, e não a quantidade de pessoas atendidas por estas equipes.

Indicador 3 - Taxa de mortalidade infantil	
Interpretação (O que mede?)	Estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida. As taxas de mortalidade infantil são geralmente classificadas em altas (50 ou mais, por 1000 nascidos vivos), médias (20-49, por 1000 nascidos vivos) e baixas (menos de 20 por 1000 nascidos vivos), em função da proximidade ou distância de valores já alcançados em sociedades mais desenvolvidas. Esses parâmetros devem ser periodicamente ajustados às mudanças verificadas no perfil epidemiológico. Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida. Taxas reduzidas também podem encobrir más condições de vida em segmentos sociais específicos.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais da mortalidade infantil. Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de óbitos de residentes de Salvador com menos de um ano de idade}}{\text{Nº total de nascidos vivos de mães residentes de Salvador}} \times 1.000$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de óbitos de residentes de salvador com menos de 1 ano de idade **Denominador**: Número de nascidos vivos de mães residentes de Salvador **Fator de Multiplicação**: 1000 nascidos vivos
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 15,7 (2019) P: 10 mortes para cada mil nascimentos M: 15,1 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa para municípios acima de 100.000 habitantes. Número absoluto para municípios com menos de 100.000 habitantes. P: Negativa – quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O indicador não expressa tendências de mudança nos componentes da mortalidade infantil, caracterizadas por rápido declínio das causas pós-neonatais, com consequente concentração de óbitos nas primeiras semanas de vida. Essas mudanças implicam a valorização dos indicadores de mortalidade neonatal e perinatal, que refletem melhor a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nato. O cálculo direto da taxa, a partir de dados derivados de sistemas de registro contínuo, podem exigir correções da subnumeração de óbitos infantis e de nascidos vivos, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. O uso alternativo de estimativas demográficas da mortalidade infantil está sujeito a imprecisões inerentes às técnicas utilizadas, que se fundamentam em pressupostos de difícil verificação em condições reais, e têm maior restrição de uso aplicado a pequenas populações. As estimativas podem não refletir, ainda, o padrão demográfico atual, por estarem calcadas em tendências passadas.

Indicador 4 - Taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias, Diabetes e Doenças do Aparelho Respiratório)	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de óbitos ocorridos na população de 30 a 69 anos, por DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias, Diabetes e Doenças do Aparelho Respiratório), por 100 mil habitantes, na população residente em Salvador, no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas. Contribuir para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de óbitos (30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos correspondente, ocorridos no município de Salvador, no ano considerado}}{\text{População residente (30 a 69 anos) do município de Salvador, no ano}} \times 100.000 \text{ habitantes}$
Método de Cálculo	**Numerador**: número de óbitos registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) com os códigos da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) I00-I99; C00-C97; J30- J98 (Exceto J36); E10-E14, com a faixa etária de 30 a 69 anos, na população residente de Salvador, no ano considerado. **Denominador:** número de residentes do município de Salvador, entre 30 a 69 anos, no ano determinado, segundo o IBGE. **Fator de Multiplicação:** 100.000 habitantes.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 299,2 (2019) P: Redução de 2% ao ano M: 267,9 (Reduzir 1% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Há uma diferença de 14 meses entre a disponibilidade dos dados da base nacional e o período ao qual eles se referem. O parâmetro adotado segue o estabelecido pela SESAB.

Indicador 5 - Cobertura de CAPS	
Interpretação (O que mede?)	Mede a ampliação de acesso a serviços de saúde mental na população.
Uso (Para que fim?)	Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Saúde Mental.
Fórmula de Cálculo	$\frac{(\text{nº de CAPS I x 0,5}) + (\text{nº de CAPS II}) + (\text{nº de CAPS III x 1,5}) + (\text{nº de CAPSi}) + (\text{nº de CAPS ad}) + (\text{nº CAPS ad III x 1,5}) \text{ em determinado local e período}}{\text{População residente no mesmo local e período}} \times 100.000$
Método de Cálculo	**Numerador**: (nº de CAPS I x 0,5) + (nº de CAPS II) +(nº de CAPS III x 1,5) + (nº de CAPSi) + (nº de CAPS ad) + (nº CAPS ad III x 1,5) em determinado local e período **Denominador**: População residente no mesmo local e período **Fator de Multiplicação**: 100.000
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0,66 (2020) P: 1,00 M: 1,00 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Positiva C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 6 - Número de usuários atendidos nos Centros de Reabilitação	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de usuários acompanhados nos Centros de Reabilitação do município de Salvador.
Uso (Para que fim?)	Monitorar a capacidade instalada dos centros de reabilitação a partir do quantitativo de usuários acompanhados.
Fórmula de Cálculo	Número de usuários atendidos nos Centros de Reabilitação (os quatro CER tipo II existentes e o CER IV que será implantado).
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de usuários atendidos nos Centros de Reabilitação
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 1.200 (2019) P: 100% da capacidade instalada M: 1.900 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 7 - Número de unidades de saúde com prontuário eletrônico implantado	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de unidades de saúde com prontuário eletrônico implantado.
Uso (Para que fim?)	Monitorar o número de unidades de saúde especializada com prontuário eletrônico implantado possibilitando centralizar as informações dos pacientes e garantir mais segurança dos dados; economizar espaço de armazenamento físico, evitando perda e desperdício de papéis; agilizar o atendimento e facilitar o diagnóstico, a partir de acesso a dados de outras consultas e procedimentos (histórico de saúde do paciente); e permitir ao gestor, conhecer as necessidades clínicas de seus munícipes, subsidiando-o na tomada de decisão.
Fórmula de Cálculo	Número de unidades de saúde com prontuário eletrônico implantado. As unidade de saúde previstas são: 18 CAPS, 03 CSM e 04 UPA.
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de unidades de saúde com prontuário eletrônico
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 164 (2020) P: 100% das unidades da Atenção Básica M: 202 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 8 - Percentual de implantação do Hospital Municipal Veterinário	
Interpretação (O que mede?)	Mede o progresso de implantação do Hospital Municipal Veterinário nos aspectos estruturais, recursos materiais e humanos.
Uso (Para que fim?)	Monitorar as etapas de implantação do Hospital Municipal Veterinário, possibilitando identificar entraves e facilidades para sua implantação.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Fase de implantação realizada}}{\text{Fase de implantação programada para o período}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Fase de implantação realizada **Denominador**: Fase de implantação programada para o período **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2020) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	% de implantação = 25% Projeto do Hospital Municipal Veterinário elaborado 50% - Definição do espaço físico 75% - Aquisição de equipamentos e mobiliário 100% - Contratação de empresa para gerir o hospital e inauguração Este indicador não permite avaliar a plena capacidade operacional do Hospital Veterinário Municipal.

Indicador 9 - Percentual de atendimentos de demanda espontânea	
Interpretação (O que mede?)	O indicador expressa o percentual de atendimentos de demanda espontânea realizados por médicos e enfermeiros em relação ao total de atendimentos na Atenção Básica, em determinado espaço geográfico, no período considerado.
Uso (Para que fim?)	Subsidiar a organização do processo de trabalho das equipes, bem como identificar os fatores que possam influenciar o aumento da demanda espontânea.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de consultas (médico e enfermeiro) por demanda espontânea no dia realizadas}}{\text{Número total de atendimentos}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Nº consultas (médico e enfermeiro) por demanda espontânea no dia **Denominador**: Número total de atendimentos **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e Anual
Fonte	E-SUS Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 47,3% (2020) P: 40% M: 40% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Não se aplica C: Não se aplica
Limitações e Observações	

Indicador 10 - Percentual de cobertura de Saúde Bucal	
Interpretação (O que mede?)	Mede a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica.
Uso (Para que fim?)	Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.
Fórmula de Cálculo	$\frac{(\text{nº de eSFSB} * 3450) + ((\text{nº de eABSB parametrizada} + \text{nº eSFSB equivalentes}) * 3000))}{\text{estimativa populacional}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: **Nº eSFSB:** número de equipes de Saúde da Família com saúde bucal com códigos 2, 3, 10, 11, 13, 15, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 e 39 e equipes de agentes comunitários com saúde bucal com códigos 10 e 11, desde que vinculadas aos estabelecimentos de saúde instituídas em sua respectiva portaria e cadastradas no SCNES. As equipes de 25 a 38 serão ponderadas conforme Portaria nº 703/2011 (25 e 26 = 1 equipe; 28 e 29 = 2 equipes; 31 e 32 = 3 equipes; 34 e 35 = 0,85 equipe; 37 e 38 = 0,6 equipe). Inclusão: foram consideradas equipes de Saúde Bucal com código 70 e 71 de acordo com as regras estabelecidas na Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020. No método de cálculo, as equipes com códigos 70 e 71 são classificadas como eSFSB com ponderação = 1 equipe. Mudança no processo de consistência das equipes (códigos 2, 3, 10, 11, 13, 15, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 e 39, 70 e 71): as equipes de SB válidas para o cálculo de cobertura são aquelas que registradas adequadamente no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) possuem, minimamente, 1 (um) dentista com CBO 223208, 223272 e 223293, 1 (um) técnico de saúde bucal com CBO 322405 e 322425 ou 1 (um) auxiliar de saúde bucal com CBO 322415 e 322430. Todos os profissionais com carga horária semanal (ambulatorial + outros) com, pelo menos, 32 horas. Nesse sentido, caso não sejam cumpridos os critérios (quantidade mínima de profissionais, CBO e carga horária semanal) a equipe não será válida para o cálculo de cobertura de SF/AB. **nº eABSB param.:** número de equipes de Atenção Básica parametrizadas com saúde bucal com códigos 19, 20 e 21, desde que vinculadas aos estabelecimentos de saúde instituídas em sua respectiva portaria e cadastradas no SCNES. As equipes serão ponderadas conforme Portaria nº 576/2011 (19 = 1 equipe; 20 = 2 equipes; 21 = 3 equipes). Inclusão: Foram consideradas equipes de Saúde Bucal com Carga Horária diferenciada com o código 71. No método de cálculo, eSB 30 horas será classificada como eABSB parametrizada com ponderação =0,75 equipe. A eSB 20 horas será classificada como eABSB parametrizada com ponderação = 0,5 equipe. **nº eSFSB equivalentes:** a cada 40h de carga horária ambulatorial de cirurgiões-dentistas na Atenção Básica equivale a uma equipe. CBOs dentistas: 223208 cirurgião dentista - clínico geral; 223272 cirurgião dentista de saúde coletiva; 223293 cirurgião dentista da estratégia de saúde da família. Crítica da carga horária: não será contabilizada a carga horária de profissionais que tiverem registradas no SCNES quantidade de horas semanais superiores a: 44 horas de outras horas ou 60 horas ambulatoriais ou 96 horas

	hospitalares ou 120 horas resultantes da soma dessas categorias de horas semanais de trabalho. Lotação: profissionais não vinculados a equipes e lotados nos seguintes tipos de estabelecimentos no SCNES – 01 posto de saúde; 02 centro de saúde / unidade básica de saúde; 22 consultório isolado; 32 unidade móvel fluvial; 40 unidade móvel terrestre; ou lotados em equipes de saúde bucal (códigos 43 e 44, na base do SCNES. Profissionais cadastrados em equipes 70 e 76) Natureza jurídica: 1000 - administração pública; 1015 - órgão público do poder executivo federal; 1023 - órgão público do poder executivo estadual ou do distrito federal; 1031 - órgão público do poder executivo municipal; 1040 - órgão público do poder legislativo federal; 1058 - órgão público do poder legislativo estadual ou do distrito federal; 1066 - órgão público do poder legislativo municipal; 1074 - órgão público do poder judiciário federal; 1082 - órgão público do poder judiciário estadual; 1104 - autarquia federal; 1112 - autarquia estadual ou do distrito federal; 1120 - autarquia municipal; 1139 - fundação federal; 1147 - fundação estadual ou do distrito federal; 1155 - fundação municipal; 1163 - órgão público autônomo federal; 1171 - órgão público autônomo estadual ou do distrito federal; 1180 - órgão público autônomo municipal; 1198 - comissão polinacional; 1201 - fundo público; 1210 - associação pública; 1228 - consórcio público de direito privado; 1236 - estado ou distrito federal;1244 - município; 1252 - fundação pública de direito privado federal;1260 - fundação pública de direito privado estadual ou do distrito federal; e 1279 - fundação pública de direito privado municipal. Parâmetro: Considera o valor de 3.450 indivíduos cobertos por equipe de Saúde da Família, e 3.000 indivíduos cobertos pelas equipes de Atenção Básica parametrizadas e equipes equivalentes, resultados da média aritmética entre os valores mínimo e máximo definidos na PNAB 2011. **Denominador**: estimativa populacional, será considerada sempre a estimativa do ano anterior, e atualizada no mês de janeiro, para fins de cálculo do indicador. **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	e-Gestor AB
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 42,59% (2020) P: 100% M: 57,64% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 11 - Número de coletas realizadas	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de coletas laboratoriais realizadas nas unidades básicas de saúde
Uso (Para que fim?)	Analisar a expansão do quantitativo de coletas de exames laboratoriais nas unidades básicas de saúde;
Fórmula de Cálculo	Número de coletas laboratoriais realizadas nas unidades básicas de saúde
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de coletas realizadas nas unidades básicas de saúde
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 173.468 (2020) P: 100% das unidades básicas de saúde com postos de coleta M: 200.727 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Não possibilita avaliar a expansão da oferta de exames por tipo e o quantitativo de pessoas atendidas.

Indicador 12 - Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal	
Interpretação (O que mede?)	Mede o atendimento à gestante nos serviços de saúde, segundo a norma estabelecida nacionalmente.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais na cobertura do atendimento pré-natal, identificando situações de desequilíbrio que possam demandar estudos especiais. Incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, essencial para o diagnóstico precoce de alterações e intervenção adequada sobre condições que vulnerabilizam a saúde da gestante e da criança. Contribuir na análise das condições de acesso e qualidade da assistência pré-natal, em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de nascidos vivos de mães residentes no município que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal}}{\text{Total de nascidos vivos de mães residentes no município}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de nascidos vivos de mães residentes no município que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal **Denominador**: Total de nascidos vivos de mães residentes no município **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Mensal
Fonte	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 60,5% (2020) P: 100% M: 70% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	A base de dados utilizada para a produção deste indicador ainda apresenta problemas de cobertura populacional, especialmente nas regiões menos desenvolvidas. Possibilidade de nascidos vivos que morrem logo após o nascimento serem declarados como natimortos. A ocorrência de partos gemelares resulta em contagem cumulativa de nascidos vivos

Indicador 13 - Percentual de teste do pezinho realizado em tempo oportuno	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de testes de triagem neonatal realizados entre o 3º e o 5º dia de vida do RN.
Uso (Para que fim?)	Analisar o percentual de exames de triagem neonatal realizados em período oportuno, possibilitando identificar precocemente crianças com doenças metabólicas, genéticas, enzimáticas e endócrinas, para que estas possam receber o diagnóstico e o tratamento com a maior brevidade possível, evitando sequelas, por vezes irreversíveis.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de testes do pezinho realizados em tempo oportuno (3º a 5º dia)}}{\text{Total de testes do pezinho realizados}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de testes do pezinho realizados em tempo oportuno (3º a 5º dia) **Denominador**: Total de testes do pezinho realizados **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatórios da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 44,9% (2020) P: 100% M: 70% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 14 - Proporção de gestantes com realização de teste rápido para sífilis, hepatite e HIV	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de gestantes que realizaram testagem para sífilis, hepatite e HIV.
Uso (Para que fim?)	Contribuir na análise das condições de acesso e qualidade da assistência pré-natal. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV, Hepatite e Sífilis}}{\text{(Parâmetro de cadastro/População IBGE X SINASC ou Nº de gestantes identificadas)}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV, Hepatite e Sífilis **Denominador**: Parâmetro de cadastro/População IBGE X SINASC ou Nº de gestantes identificadas **Fator de Multiplicação**: 100 OBS: O denominador será o que apresentar maior valor
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 9,7% (2020) P: 100% M: 25% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 15 - Taxa de incidência de sífilis congênita	
Interpretação (O que mede?)	Mensurar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.
Uso (Para que fim?)	Monitorar a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de casos novos de sífilis em menores de 1 ano}}{\text{Número de nascidos vivos}} \times 1000$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de casos novos de sífilis em menores de 1 ano **Denominador**: Número de nascidos vivos **Fator de Multiplicação**: 1000
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 16,7 (2019) P: 0 M: 15,0 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativo - quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 16 - Percentual de ampliação de consultas médicas especializadas na rede municipal	
Interpretação (O que mede?)	Mede o incremento do número de consultas médicas especializadas na rede municipal.
Uso (Para que fim?)	Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Total de consultas médicas especializadas ofertadas atual' - 'total de consultas médicas especializadas ofertadas na linha base'}}{\text{'total de consultas médicas especializadas ofertadas na linha base'}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Diferença entre o 'total de consultas médicas especializadas ofertadas atual' e o 'total de consultas médicas especializadas ofertadas na linha base' **Denominador**: Total de consultas médicas especializadas ofertadas na linha base **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 29.411 (2020) P: 100% da disponibilidade de oferta de consulta especializada M: 25,64% -39.551 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 17 - Percentual de execução de procedimentos de média complexidade contratualizados pela gestão municipal	
Interpretação (O que mede?)	Permite mensurar o número de procedimentos de média complexidade realizados pela rede contratualizada com o município
Uso (Para que fim?)	Para acompanhamento e avaliação da produção da rede contratualizada no município
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de procedimentos de média complexidade classificados como agendados pela regulação municipal, aprovados no mês}}{\text{Número de procedimentos de média complexidade classificados como agendados pela regulação municipal, registrados na Ficha de Programação Orçamentária (FPO) dos estabelecimentos sob gestão municipal}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de procedimentos de média complexidade classificados como agendados pela regulação municipal, aprovados no mês **Denominador**: Número de procedimentos de média complexidade classificados como agendados pela regulação municipal, registrados na Ficha de Programação Orçamentária (FPO) dos estabelecimentos sob gestão municipal **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 66% (2019) P: 100% M: 80% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 18 - Proporção de usuários classificados como baixo risco "verde" e sem risco "azul" atendidos nas UPA	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de usuários atendidos nas unidades de pronto atendimento (UPA) classificados como baixo risco (cor verde) ou sem risco (azul).
Uso (Para que fim?)	Permite avaliar o acesso e o nível de resolutividade da Atenção Básica.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de usuários classificados como baixo risco "azul e verde"}}{\text{Número de usuários atendidos nas UPA}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de usuários classificados como baixo risco "azul e verde" **Denominador**: Número de usuários atendidos nas UPA **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 81,6% (2019) P: 20% M: 75% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Negativo - quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 19 – Número de atendimentos domiciliares realizados por Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD)	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de atendimentos domiciliares realizados por equipes multiprofissionais de atenção domiciliar.
Uso (Para que fim?)	Para avaliação do componente de atenção domiciliar da Política Municipal de Urgência e Emergência, identificando a necessidade de ampliação das EMAD
Fórmula de Cálculo	Número de atendimentos domiciliares realizados por Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de atendimentos domiciliares realizados por Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	e- SUS
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 1.046 (2019) P: 100% dos pacientes atendidos nas unidades com EMAD e que demandam atenção domiciliar M: 14.680 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 20 - Percentual de UPAS com o PA Digital implantado	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de unidades de pronto atendimento (UPA) com PA digital implantado.
Uso (Para que fim?)	Estimular a implantação e utilização da telemedicina nas unidades de pronto atendimento municipais e ampliar o acesso da população a avaliação médica
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de UPAS com o PA Digital implantado}}{\text{Total de UPAs}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de UPAS com o PA Digital implantado **Denominador**: Total de UPAs **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de gestão/ Diretoria de Atenção à Saúde (DAS)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0% (2020) P: 100% M: 100% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual Positiva: quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 21 - Percentual de montagem da Sala de Situação de Saúde	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de montagem da sala
Uso (Para que fim?)	Avalia o grau de cumprimento das etapas de instalação da sala considerando que para cada projeto (estrutural elétrico, térmico, acústico e lógico), instalação dos mobiliários, equipamentos e softwares) são necessárias a realização de termo de referência, aprovação, aquisição e instalação com acompanhamento por parte da equipe técnica de referência da secretaria
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de etapas de montagem realizada}}{\text{Total das etapas de montagem prevista}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de etapas de montagem realizada **Denominador**: Total das etapas de montagem prevista **Fator de Multiplicação**: 100 Montagem: considera-se o projeto estrutural elétrico, térmico, acústico e lógico), instalação dos mobiliários, equipamentos e softwares.
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de Gestão/ Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão (DEPG)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0% (2020) P: 100% M: 100% (2022)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 22 - Número de profissionais selecionados, treinados e em atuação na Sala de Situação de Saúde	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de profissionais em atuação na Sala de Situação treinados
Uso (Para que fim?)	Monitorar o número de profissionais habilitados a atuarem na Sala de Situação
Fórmula de Cálculo	Número de profissionais em atuação na Sala de Situação treinados
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de profissionais em atuação na Sala de Situação treinados
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de Gestão/ Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão (DEPG)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2020) P: 100% do programado M: 06 (2022)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 23 - Percentual dos indicadores do PREVINE BRASIL e SISPACTO publicados no Painel de Indicadores	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de indicadores do Previne Brasil e Sispacto selecionados publicados no painel
Uso (Para que fim?)	Avalia se o rol de indicadores eleito cumpriu as fases de levantamento de requisitos, efetuado através de reuniões entre a equipe técnica que o monitora e a equipe da empresa, e desenvolvimento para o devido registro dos fluxos na plataforma de análise e visualização de dados
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de indicadores do Previne Brasil e Sispacto selecionados publicados no painel}}{\text{Total de indicadores do Previne Brasil e Sispacto}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de indicadores do Previne Brasil e Sispacto selecionados publicados no painel **Denominador**: Total de indicadores do Previne Brasil e Sispacto **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de gestão/ Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão (DEPG)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0% (2020) P: 100% M: 100% (2022)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual Positiva: quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	Entende-se por indicadores do SISPACTO, aqueles integrantes da Pactuação Interfederativa considerando a extinção do SISPACTO

Indicador 24 – Número de encontros avaliativos realizados com o gestor	
Interpretação (O que mede?)	Mede a quantidade de encontros avaliativos realizados com o gestor
Uso (Para que fim?)	Avaliar o funcionamento e efetividade da Sala de Situação
Fórmula de Cálculo	Quantidade de encontros avaliativos realizados com o gestor
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de encontros avaliativos realizados com o gestor
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de Gestão/DEPG
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2020) P: 100% do programado M: 12 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 25 - Percentual de usuários com informações clínicas e atendimentos registrados no prontuário eletrônico do paciente	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de atendimentos registrado em prontuário eletrônico.
Uso (Para que fim?)	Analisar o uso do prontuário eletrônico pelos profissionais de saúde.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de atendimentos realizados por profissional de nível superior e registrados no prontuário eletrônico}}{\text{Número de atendimentos realizados na rede própria, no mesmo local e período}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de atendimentos realizados por profissional de nível superior e registrados no prontuário eletrônico **Denominador**: Número de atendimentos realizados na rede própria, no mesmo local e período **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Sistema Vida/ Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 59,8% (2019) P: 100% dos usuários atendidos M: 95% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 26 - Número de cursos de aperfeiçoamento e especialização realizados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de cursos de aperfeiçoamento e especialização realizados pela Escola Municipal de Saúde Pública.
Uso (Para que fim?)	Avaliar o funcionamento e desempenho da Escola Municipal de Saúde Pública
Fórmula de Cálculo	Número de cursos de aperfeiçoamento e especialização realizados pela Escola Municipal de Saúde Pública
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de cursos de aperfeiçoamento e especialização realizados pela Escola Municipal de Saúde Pública
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão/ Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGPS)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% do programado M: 10 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	

Indicador 27 - Percentual de adultos (>18 anos) obesos (IMC>30)	
Interpretação (O que mede?)	Mede o estado nutricional da população adulta do município de Salvador.
Uso (Para que fim?)	Monitorar peso, altura e IMC da população adulta; Produzir informações que subsidiam a análise, a decisão, a construção e a avaliação das estratégias necessárias em âmbito individual e coletivo para enfrentamento da obesidade na população adulta.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de indivíduos com obesidade (IMC >30)}}{\text{número de indivíduos entrevistados no município de Salvador}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador:** Indivíduos com ≥ 18 anos com IMC maior ou igual a 30 kg/m², no município de Salvador, no período de 1 ano. **Denominador:** Número de entrevistados residentes no município de Salvador **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 18,1% (2019) P: 15% M: 18,0% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Negativo - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 28 - Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana	
Interpretação (O que mede?)	Mede a frequência de adultos que praticam atividade física no tempo livre no município de Salvador
Uso (Para que fim?)	Monitorar os níveis de atividade física da população adulta. Acompanhar as políticas de promoção de prática de atividade física no município de Salvador.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de indivíduos maior de 18 anos que praticam pelo menos 150 minutos semanais de atividade física de intensidade moderada ou pelo menos 75 minutos semanais de atividade física de intensidade vigorosa}}{\text{Número de entrevistados no município de Salvador}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador:** Número de indivíduos >18 anos que praticam pelo menos 150 minutos semanais de atividade física de intensidade moderada ou pelo menos 75 minutos semanais de atividade física de intensidade vigorosa. Classifica-se caminhada, caminhada em esteira, musculação, hidroginástica, ginástica em geral, natação, artes marciais e luta, ciclismo, voleibol/futevôlei e dança como práticas de intensidade moderada; corrida, corrida em esteira, ginástica aeróbica, futebol/futsal, basquetebol e tênis como práticas de intensidade vigorosa. Este indicador é estimado a partir das questões: "Nos últimos três meses, o (a) Sr. (a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte? ", "Qual o tipo principal de exercício físico ou esporte que o (a) Sr. (a) praticou? ", "O (a) Sr. (a) pratica o exercício pelo menos uma vez por semana? ", "Quantos dias por semana o (a) Sr. (a) costuma praticar exercício físico ou esporte? " E "No dia que o (a) Sr. (a) pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura essa atividade? ". **Denominador:** Número de entrevistados residentes no município de Salvador **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 41,3% (2019) P: 50% M: 46,8% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Os dados fornecidos pela Vigitel são baseados em amostras por inquérito telefônico. O parâmetro adotado baseou-se na menor prevalência estimada entre as capitais do Brasil na pesquisa da Vigitel em 2019, correspondente ao município de Palmas.

Indicador 29 - Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos	
Interpretação (O que mede?)	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento e população da mesma faixa etária.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a cobertura da oferta atual de exames de mamografias de rastreamento para a população alvo; Possibilita avaliar o acesso à mamografia de rastreamento entre as mulheres de 50 a 69 anos. A razão igual a 1 indica que a oferta de exames é suficiente para atender a população alvo. É utilizado como proxy da cobertura; Contribuir na avaliação do alcance da população alvo (mulheres de 50 a 69 anos) no rastreamento do câncer de mama.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de mamografias realizadas em mulheres residentes de Salvador, na faixa etária de 50 a 69 anos, no ano considerado}}{\text{Nº de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, residentes em Salvador, no ano considerado} \div 2}$
Método de Cálculo	**Numerador:** Quantidade de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento, em residentes de Salvador em determinado período. O procedimento selecionado no SIA é mamografia bilateral para rastreamento (cod:0204030188) **Denominador:** Quantidade de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, em Salvador , no ano considerado dividido por 2
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0,2 (2020) P: 1 M: 0,45 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Razão P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador mostra a capacidade da rede de ofertar exames para a população alvo, porém o numerador inclui exames realizados e não mulheres examinadas, podendo contabilizar mais de uma vez a mesma mulher que tenha realizado mais de um exame no período de dois anos. No denominador a população é dividida por 2 pois o Ministério da Saúde preconiza a realização de 01 exame de mamografia de rastreamento a cada 2 anos.

Indicador 30 - Razão de exames de rastreamento do câncer de colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos	
Interpretação (O que mede?)	Relação entre o total de exames realizados em mulheres de 25 a 64 anos e um terço das mulheres deste mesmo grupo etário residentes no mesmo local e período.
Uso (Para que fim?)	Contribuir na avaliação da oferta de exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina. Expressar a realização de um exame a cada três anos na população alvo, segundo as orientações do Ministério da Saúde; Subsidiar os processos de planejamento e gestão das políticas de Saúde da Mulher.
Fórmula de Cálculo	Nº de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres, residentes em Salvador, na faixa etária de 25 a 64 anos, no ano considerado (População feminina de 25 a 64 anos, residentes no município de Salvador no ano considerado) ÷ 3
Método de Cálculo	**Numerador:** quantidade de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos, residentes no município de Salvador no ano considerado. Os códigos dos procedimentos indicados no SIA são: 0203010019 (exames citopatológico cérvico-vaginal/microflora) e 0203010086 (exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora – rastreamento); **Denominador:** População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, residentes em Salvador, no ano considerado. Divide-se o quantitativo total por 3.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0,14 (2020) P: 1 M: 0,3 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Razão P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O indicador considera a população que realizou o exame citopatológico do colo do útero na rede própria do SUS e pelos prestadores privados contratados/conveniados pelo SUS. Este indicador mostra a capacidade da rede de ofertar exames para a população alvo, porém o numerador inclui exames realizados e não mulheres examinadas, podendo contabilizar mais de uma vez a mesma mulher que tenha realizado mais de um exame no período de três anos. No denominador a população é dividida por 3, pois o Ministério da Saúde preconiza a realização de 01 exame de citopatológico do colo do útero anual nos dois primeiros anos e seguimento a cada 3 anos em caso de resultados normais.

Indicador 31 - Número de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de risco relacionados às DCNT	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de risco relacionado às DCNT realizadas.
Uso (Para que fim?)	Fomentar o debate e a reflexão da sociedade civil quanto a adoção de hábitos e estilo de vida saudável a fim de reduzir a morbimortalidade pelas DCNT.
Fórmula de Cálculo	Número de campanhas realizadas
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de risco relacionado às DCNT realizadas
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) Mídias diversas
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2020) P: 100% das campanhas programadas M: 3 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 32 - Número de Residências Terapêuticas implantadas	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de Residências Terapêuticas implantadas
Uso (Para que fim?)	Contribuir na análise do acesso a Rede de Saúde Mental principalmente no que se refere ao serviço substitutivo, que visa o atendimento dos portadores de transtornos mentais egressos de longo período de internação psiquiátrica e que não possuem vínculo familiar e/ou suporte social
Fórmula de Cálculo	Número de Residências Terapêuticas implantadas
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de Residências Terapêuticas implantadas
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 7 (2020) P: 100% do programado M: 5 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 33 - Número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) implantados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de CAPS implantados
Uso (Para que fim?)	Contribuir no monitoramento da ampliação do acesso ao tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas nos Centros de Atenção Psicossocial.
Fórmula de Cálculo	Número de CAPS implantados
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) implantados
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 14 (2020) P: 100% M: 03 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 34 - Número de CAPS requalificados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de CAPS requalificados
Uso (Para que fim?)	Monitorar a qualificação da estrutura predial dos serviços da Rede de Saúde Mental
Fórmula de Cálculo	Número de CAPS requalificados
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de CAPS requalificados
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2020) P: 100% M: 11 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 35 - Número de equipes de Consultório na Rua Implantadas	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de equipes de Consultório na Rua implantados
Uso (Para que fim?)	Contribuir no monitoramento da ampliação do acesso ao tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas nos Centros de Atenção Psicossocial.
Fórmula de Cálculo	Número de equipes de Consultório na Rua implantadas
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de equipes de Consultório na Rua implantadas
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 05 (2020) P: 100% M: 03 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 36 – Número de estudo de dimensionamento das equipes de VISAU nos DS	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de estudo realizado para o dimensionamento das equipes de VISAU nos DS
Uso (Para que fim?)	Conhecer o quantitativo de equipes de VISAU nos DS, os setores com ausência e excesso de profissionais a fim de redefinir e consistir as equipes com intuito de melhorar o desempenho das mesmas no desenvolvimento das suas ações.
Fórmula de Cálculo	Número de estudo de dimensionamento das equipes de VISAU nos DS
Método de Cálculo	**Numerador**: Estudo de dimensionamento das equipes de VISAU nos DS realizado pela Coavs
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2018) P: 01 M: 01 (2022)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

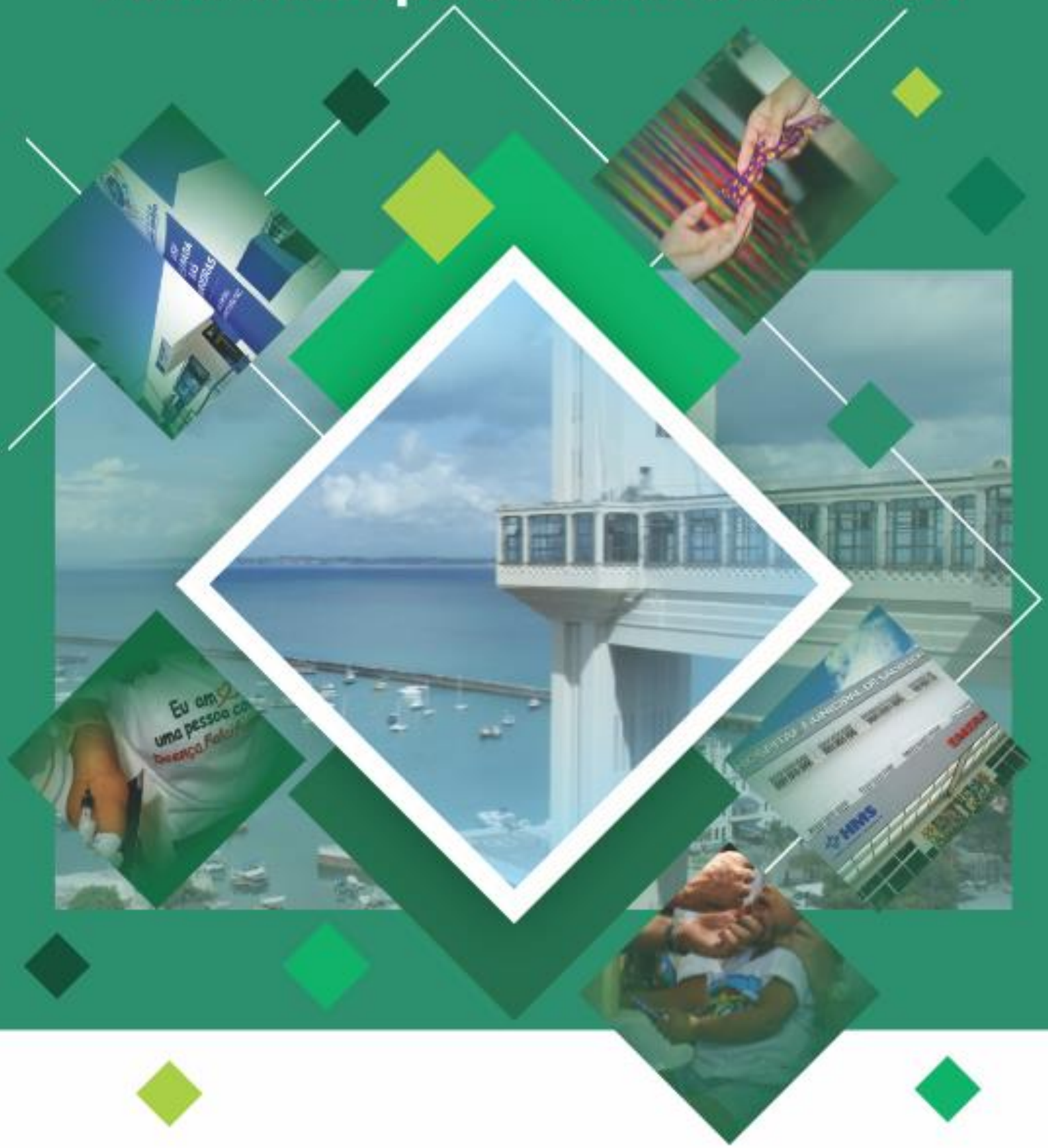
Indicador 37 - Número de Distritos Sanitários com frota ampliada para ações de VISAU	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de distritos sanitários com frota ampliada para ações de VISAU
Uso (Para que fim?)	Conhecer os distritos sanitários que possuem frota adequada para o desenvolvimento de ações de VISAU
Fórmula de Cálculo	Número de Distritos Sanitários com frota ampliada para ações de VISAU
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de Distritos Sanitários com frota ampliada para ações de VISAU
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 11 (2021) P: 12 M: 12 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 38 - Sede do Complexo Municipal de Vigilância em Saúde requalificada	
Interpretação (O que mede?)	Mede a qualificação estrutural da Sede do Complexo de Vigilância em Saúde
Uso (Para que fim?)	Verificar as condições estruturais da Sede do Complexo Municipal de Vigilância em Saúde que influenciam no desenvolvimento das ações
Fórmula de Cálculo	Sede requalificada
Método de Cálculo	**Numerador**: Sede requalificada
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: Sede não requalificada (2021) P: Sede 100% requalificada M: Sede requalificada (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	% de implantação das ações: Elaboração do projeto de adequação pela Geinfra 25% Execução do projeto de reforma e adequação do prédio 75%

Indicador 39 - Percentual de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável cadastrados, inspecionados e registrados em sistema	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de SACs em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável com vigilância da qualidade da água
Uso (Para que fim?)	Monitorar se a água consumida pela população apresenta risco à saúde.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável inspecionados no ano considerado}}{\text{Nº de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável cadastrados e registrados no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável inspecionados no ano considerado **Denominador:** Número de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável cadastrados e registrados no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 5% (2021) P: 100% M: 40% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 40 - Número de Núcleos de Educação em Saúde direcionadas as ações da Vigilância Sanitária implantados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de Núcleos de Educação em Saúde direcionadas as ações da Vigilância Sanitária implantados.
Uso (Para que fim?)	Para a qualificação do corpo técnico da Vigilância Sanitária, objetivando a transformação das práticas profissionais e dos processos de trabalho. Esses núcleos deverão desenvolver ações de Educação em Saúde para o corpo técnico da Vigilância Sanitária e comunidade .
Fórmula de Cálculo	Número de Núcleos de Educação em Saúde direcionadas as ações da Vigilância Sanitária implantados.
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de Núcleos de Educação em Saúde direcionadas as ações da Vigilância Sanitária implantados.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% M: 04 (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Os núcleos de EPS serão implantados nas 04 Macro áreas de atuação da VISA (Alimentos, Medicamentos, Produtos de Interesse da Saúde e Serviços de Saúde).

Plano Municipal de Saúde do Salvador



Secretaria da Saúde

SALVADOR
PREFEITURA
PRIMEIRA CAPITAL DO BRASIL

2022-2025

Volume I

MÓDULO OPERACIONAL I

PROMOÇÃO DA SAÚDE

Indicador 1 - Número de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Controle do Tabagismo em funcionamento	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de Unidades Básicas de Saúde que desenvolvem ações do Programa de Controle do Tabagismo.
Uso (Para que fim?)	Mensurar a expansão do Programa de Controle do Tabagismo nas unidades de saúde da Atenção Primária;
Fórmula de Cálculo	Nº de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo em funcionamento no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Controle do Tabagismo em funcionamento
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão - Diretoria de Atenção à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 50 (2021) P: 158 M: 83
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positivo - Quanto maior melhor C: 4 ou 12 meses
Limitações e Observações	Este indicador não possibilita uma a análise acerca do grau de implantação das ações do Programa de Controle do Tabagismo nas Unidades Básicas de Saúde. Não contempla outras unidades de saúde que não são da Atenção Primária e que possuem o referido Programa em funcionamento.

Indicador 2 - Percentual de ampliação do número de ações do PSE para promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de ampliação do número de ações do Programa Saúde na Escola referentes às temáticas de promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a implementação das ações do Programa Saúde na Escola referentes às temáticas de promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas. Subsidiar o planejamento, gestão e avaliação de intervenções voltadas para a promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas no ambiente escolar.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{(Número de ações do PSE validadas sobre promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas realizadas no ano corrente) - (Número de ações do PSE validadas sobre promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas realizadas no ano anterior)}}{\text{Número de ações do PSE validadas sobre promoção da cultura de paz E prevenção ao uso do tabaco e outras drogas realizadas no ano anterior}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de ações do PSE validadas sobre promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas realizadas no ano corrente - Número de ações do PSE validadas sobre promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas realizadas no ano anterior **Denominador:** Número de ações do PSE validadas sobre promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas realizadas no ano anterior **Fator de multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	e-SUS Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: Não Informado - 2021 P: 1,5% ao ano M: 249
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - quanto maior melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	

Indicador 3 - Número de UBS com registro no SISAB de atividade coletiva desenvolvida com a temática prevenção da violência e promoção da cultura da paz	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de unidades básicas de saúde que realizam atividade coletiva sobre a temática prevenção da violência e promoção da cultura da paz e registram no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica.
Uso (Para que fim?)	Monitorar e avaliar o registro das atividades coletivas realizadas pelas equipes das UBS relativas à temática prevenção da violência e promoção da cultura da paz na Atenção Primária à Saúde.
Fórmula de Cálculo	Número de UBS que registram no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica a realização de atividade coletiva sobre a temática prevenção da violência e promoção da cultura da paz no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de UBS que registram no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica a realização de atividade coletiva sobre a temática prevenção da violência e promoção da cultura da paz no ano correspondente (Selecionar campo "Atividade" - opção 04 *"Educação em Saúde"* Selecionar campo "Temas para Saúde" - opção 09 *"Prevenção da violência e cultura da paz")*
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: Não Informado - 2021 P: 158 (100% das UBS do município) M: 156
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 04 ou 12 meses
Limitações e Observações	

Indicador 4 - Percentual dos Distritos Sanitários com pelo menos uma ação de matriciamento sobre Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica realizada	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual dos Distritos Sanitários que realizou no mínimo uma ação de matriciamento sobre Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a operacionalização do matriciamento sobre Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica pelos Distritos Sanitários; Incentivar a realização do matriciamento sobre a referida temática pelas equipes dos Distritos Sanitários, conforme realidade do território de abrangência.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de Distritos Sanitários que realizaram no mínimo uma ação de matriciamento sobre Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica no ano considerado}}{\text{Número total de Distritos Sanitários existentes no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Distritos Sanitários que realizaram no mínimo uma ação de matriciamento sobre Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica no ano considerado **Denominador:** Número total de Distritos Sanitários existentes no ano considerado **Fator de multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão - Diretoria de Atenção à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 - 2021 P: 100% M: 50%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 4 ou 12 meses
Limitações e Observações	

Indicador 5 - Percentual de Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de Unidades de Saúde da Família que foram certificadas na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil.
Uso (Para que fim?)	Qualificar as ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 (dois) anos de idade; Aprimorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar como atividade de rotina das Unidades de Saúde; Avaliar a adesão das Unidades de Saúde da Família à Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil; Subsidiar o planejamento, monitoramento e gestão da Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil na Atenção Primária à Saúde.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil no ano considerado}}{\text{Número de Unidades de Saúde existentes no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil no ano considerado **Denominador:** Número de Unidades de Saúde existentes no ano considerado **Fator de multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão - Diretoria de Atenção à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 - 2019 P: 100% M: 50%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 4 ou 12 meses
Limitações e Observações	

Indicador 6 - Percentual de implantação do Núcleo de Educação Popular em Saúde	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de implantação do Núcleo de Educação Popular em Saúde.
Uso (Para que fim?)	Monitorar o processo de implantação do Núcleo de Educação Popular em Saúde na SMS Salvador.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Ações implantadas}}{\text{Ações programadas}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Ações implantadas **Denominador:** Ações programadas **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Coordenadoria de Gestão de Pessoas
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 - 2020 P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - quanto maior melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	A execução da ação estratégica depende da implantação da Escola Municipal de Saúde Pública. % de implantação do Núcleo de Educação Popular em Saúde: 25%: Elaboração do Projeto de Implantação do Núcleo de Educação Popular em Saúde. 50%: Portaria de implantação e constituição da equipe do Núcleo de Educação Popular em Saúde 75%: Plano de ação do Núcleo de Educação Popular em Saúde 100%: Habilitação do Núcleo de Educação Popular em Saúde

Indicador 7 - Número de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de riscos relacionados às DCNT	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de riscos relacionados às DCNT realizadas.
Uso (Para que fim?)	Mensurar o número de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de riscos relacionados às DCNT realizadas pela SMS Salvador; Planejar e avaliar as intervenções de promoção da saúde e prevenção de fatores de risco relacionados às DCNT.
Fórmula de Cálculo	Número de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de riscos relacionados às DCNT realizadas pela SMS Salvador no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de riscos relacionados às DCNT realizadas pela SMS Salvador no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Atenção à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 - 2021 P: 100% das campanhas programadas M: 01 campanha anual
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	Este indicador não permite avaliar o impacto das campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de risco para redução da prevalência das DCNT no município.

Indicador 8 - Percentual de ações de comunicação em saúde realizadas à população em situação de risco ambiental	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de ações de comunicação em saúde realizadas em áreas com população exposta ao risco ambiental
Uso (Para que fim?)	Mensurar o quantitativo de ações de comunicação em saúde realizadas em áreas com população exposta ao risco ambiental; Planejar ações de comunicação em saúde considerando as áreas de alto risco ambiental
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de ações de comunicação em saúde realizadas em áreas com população exposta ao risco ambiental no ano correspondente}}{\text{Número de ações de comunicação em saúde programadas}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de ações de comunicação em saúde realizadas em áreas com população exposta ao risco ambiental no ano correspondente **Denominador:** Número de áreas com população exposta ao risco ambiental identificadas no ano correspondente **Fator de multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância em Saúde/Vigilância em Saúde Ambiental
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 – 2021 P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: 100% P: Positivo - quanto maior melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	

Indicador 9 - Número de profissionais qualificados sobre prevenção à LGBTfobia institucional	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de profissionais qualificados sobre prevenção à LGBTfobia institucional.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a qualificação dos profissionais da SMS Salvador para atuação frente a prevenção da LGBTfobia institucional.
Fórmula de Cálculo	Número de profissionais qualificados sobre prevenção à LGBTfobia institucional no ano correspondente.
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de profissionais qualificados sobre prevenção à LGBTfobia institucional no ano correspondente.
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Atenção à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% M: 1.000
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	

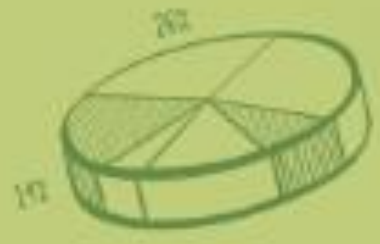
Indicador 10 - Número de oficinas voltadas para atendimento à população quilombola realizadas	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de oficinas realizadas voltadas para atendimento à população quilombola.
Uso (Para que fim?)	Ampliar e qualificar o atendimento da população quilombola prestado pelos serviços de saúde.
Fórmula de Cálculo	Número de oficinas realizadas voltadas para atendimento à população quilombola no ano correspondente
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de oficinas realizadas voltadas para atendimento à população quilombola no ano correspondente
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Atenção à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 03 M: 04
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	O atendimento da população quilombola é ofertado de forma rotineira nas unidades de saúde da Atenção Primária.

Indicador 11 - Número de oficinas voltadas para atendimento à população albina realizadas	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de oficinas realizadas voltadas para atendimento à população albina.
Uso (Para que fim?)	Ampliar e qualificar o atendimento da população albina prestado pelos serviços de saúde.
Fórmula de Cálculo	Número de oficinas realizadas voltadas para atendimento à população albina no ano correspondente
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de oficinas realizadas voltadas para atendimento à população albina no ano correspondente
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Atenção à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 03 M: 04
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	O atendimento da população albina é ofertado de forma rotineira nas unidades de saúde da Atenção Primária.

Indicador 12 - Percentual de implantação e operação do Hospital Municipal Veterinário	
Interpretação (O que mede?)	Mede o progresso de implantação do Hospital Municipal Veterinário nos aspectos estruturais, recursos materiais e humanos.
Uso (Para que fim?)	Monitorar as etapas de implantação do Hospital Municipal Veterinário, possibilitando identificar entraves e facilidades para sua implantação.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Fase de implantação realizada}}{\text{Fase de implantação programada para o período}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Fase de implantação realizada **Denominador**: Fase de implantação programada para o período **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Proteção Animal
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2020) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	% de implantação = 25% Projeto do Hospital Municipal Veterinário elaborado 50% - Definição do espaço físico 75% - Aquisição de equipamentos e mobiliário 100% - Contratação de empresa para gerir o hospital e inauguração Este indicador não permite avaliar a plena capacidade operacional do Hospital Veterinário Municipal.

MÓDULO OPERACIONAL II

VIGILÂNCIA À SAÚDE



Indicador 13 - Percentual de eventos de Saúde Pública (ESP) notificados e investigados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de eventos de Saúde Pública (ESP) notificados e investigados
Uso (Para que fim?)	Monitorar a ocorrência de eventos de Saúde Pública (ESP) notificados e investigados
Fórmula de Cálculo	Nº de eventos de Saúde Pública (ESP) notificados e investigados / Nº de eventos de Saúde Pública x 100
Método de Cálculo	**Numerador:** número de eventos de Saúde Pública (ESP) notificados e investigados, na população residente de Salvador, no ano considerado. **Denominador:** Número de eventos de Saúde Pública. **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral e Anual
Fonte	Relatório de Gestão - Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 100% (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 14 - Percentual de monitoramento dos Sistemas de informação dos agravos relacionados à contaminação ambiental	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de monitoramento dos Sistemas de Informação dos Agravos relacionados à contaminação Ambiental
Uso (Para que fim?)	Acompanhar o monitoramento dos Sistemas de Informação dos Agravos relacionados à contaminação Ambiental.
Fórmula de Cálculo	Nº de monitoramento dos Sistemas de Informação dos Agravos relacionados à contaminação Ambiental no ano considerado / Nº de Sistemas de Informação dos Agravos relacionados à contaminação ambiental existentes no ano considerado x 100
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de monitoramento dos Sistemas de Informação dos Agravos relacionados à contaminação Ambiental no ano considerado **Denominador:** Número de agravos relacionados à contaminação ambiental no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Inconsistências e incompletudes dos Sistemas alimentados por outros setores

Indicador 15 - Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez
Uso (Para que fim?)	Avalia a qualidade da agua utilizada para consumo humano e possibilita verificar se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos. É essencial à vigilância da qualidade da água para consumo humano
Fórmula de Cálculo	$\frac{(1{,}2 \text{ X PCT} + 1{,}0 \text{ X PT} + 1{,}0 \text{ X PCRL})}{3{,}2}$
Método de Cálculo	**Passo 1** – Calcular a proporção de analises realizada para o parâmetro coliforme total (PCT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância X 100 / Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais. **Passo 2** – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro turbidez (PT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância X 100 / Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez. **Passo 3** – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro de cloro residual livre (PCRL): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância X 100 / Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre **Passo 4** – Calcular a proporção de analises realizada em amostras de agua para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez: (1,2 X PCT + 1,0 X PT + 1,0 X PCRL) / 3,2.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 100% (2022) P: Ampliar em cinco pontos percentuais, a proporção de análises realizadas em amostras de agua para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, em relação ao ano anterior. M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Mês de fechamento do banco de dados da base nacional: março O indicador depende da qualidade e agilidade na alimentação e atualização do SISAGUA. Eventuais falhas operacionais neste sistema podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.

Indicador 16 - Percentual de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável cadastrados, inspecionados e registrados em sistema	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de SACs em estabelecimentos ou em veículos transportadores de água potável com vigilância da qualidade da água.
Uso (Para que fim?)	Monitorar se a água consumida pela população apresenta risco à saúde.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável inspecionados no ano considerado}}{\text{Nº de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável cadastradas e registradas no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável inspecionados no ano considerado **Denominador:** Número de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável cadastradas e registradas no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 5% (2021) P: 100% M: 40%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 17 - Percentual de ações de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Relacionados aos Desastres	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de ações de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Relacionados aos Desastres realizadas
Uso (Para que fim?)	Estimar o número de ações de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Relacionados aos Desastres realizadas
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de ações realizadas de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Relacionados aos Desastres no ano considerado}}{\text{Nº total de ações de Vigilância em Saúde Ambiental no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de ações realizadas de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Relacionados aos Desastres no ano considerado **Denominador:** Número total de ações de Vigilância em Saúde Ambiental no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância em Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 10% (2021) P: 90% M: 70%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 18 - Percentual de áreas suspeitas de contaminação cadastradas e atualizadas no SISSOLO	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de áreas suspeitas de contaminação cadastradas e atualizadas no SISSOLO
Uso (Para que fim?)	Estimar o número de áreas suspeitas de contaminação cadastradas e atualizadas
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de áreas suspeitas de contaminação cadastradas e atualizadas no SISSOLO no ano considerado}}{\text{Nº de áreas suspeitas de contaminação cadastradas no SISSOLO no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de áreas suspeitas de contaminação cadastradas e atualizadas no ano considerado no SISSOLO **Denominador:** Número de áreas suspeitas de contaminação no SISSOLO no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância em Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 30% (2021) P: 90% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 19 - Percentual de estabelecimentos inspecionados classificados como de alto risco sanitário	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de estabelecimentos inspecionados classificados como de alto risco sanitário
Uso (Para que fim?)	Estimar o número estabelecimentos inspecionados classificados como de alto risco sanitário
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de estabelecimentos inspecionados classificados como de alto risco sanitário}}{\text{Nº de estabelecimentos classificados como de alto risco sanitário}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de estabelecimentos inspecionados classificados como de alto risco sanitário **Denominador:** Número de estabelecimentos classificados como de alto risco sanitário **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 71% (2022) P: 100% M: 74%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 20 - Percentual de farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras inspecionadas para controle de qualidade dos medicamentos	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras inspecionadas para controle de qualidade dos medicamentos
Uso (Para que fim?)	Estimar o número de farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras inspecionadas para controle de qualidade dos medicamentos
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras inspecionadas para controle de qualidade dos medicamentos}}{\text{Nº de farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras inspecionadas para controle de qualidade dos medicamentos **Denominador:** Número de farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 78% (2022) P: 100% das farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras cadastradas M: 85%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 21 - Número de normas sanitárias elaboradas para publicação	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de normas sanitárias elaboradas para publicação
Uso (Para que fim?)	Estimar o número normas sanitárias elaboradas para publicação
Fórmula de Cálculo	Número absoluto de normas sanitárias elaboradas para publicação
Método de Cálculo	**Numerador:** Número absoluto de normas sanitárias elaboradas para publicação no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 01 (2022) P: 100% da meta programada M: 04
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 22 - Número de distritos sanitários com Sistema de Informação implementados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de distritos sanitários com Sistema de Informação implementados
Uso (Para que fim?)	Estimar o número distritos sanitários com Sistema de Informação implementados
Fórmula de Cálculo	Número absoluto de distritos sanitários com Sistema de Informação implementados
Método de Cálculo	**Numerador:** Número absoluto de distritos sanitários com Sistema de Informação implementados
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 03 (2022) P: 12 M: 12
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 23 - Número de Núcleos de educação em saúde implantados na Vigilância Sanitária	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de Núcleos de educação em saúde implantados na Vigilância Sanitária
Uso (Para que fim?)	Estimar o número de Núcleos de educação em saúde implantados na Vigilância Sanitária
Fórmula de Cálculo	Número absoluto de Núcleos de educação em saúde implantados na Vigilância Sanitária
Método de Cálculo	**Numerador:** Número absoluto de Núcleos de educação em saúde implantados na Vigilância Sanitária
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 01 (2022) P: 100% da meta programada M: 04
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 24 - Percentual das UPAs fiscalizadas de acordo com a Portaria MS nº529/2013 e RDC nº36/2013	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de UPAs fiscalizadas de acordo com a Portaria MS nº529/2013 e RDC nº36/2013
Uso (Para que fim?)	Estimar o número de fiscalização de UPAs de acordo com a Portaria MS nº529/2013 e RDC nº36/2013
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de fiscalização de UPAs de acordo com a Portaria MS nº529/2013 e RDC nº36/2013}}{\text{Nº de UPAs}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de fiscalização de UPAs de acordo com a Portaria MS nº529/2013 e RDC nº36/2013 **Denominador:** Número total de UPAs de Salvador **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 60% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 25 - Percentual de óbitos notificados por arboviroses investigados	
Interpretação (O que mede?)	Mede a participação relativa dos óbitos notificados por arbovirores no total de óbitos com causa definida. Mede o percentual de óbitos notificados por arboviroses investigados.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da investigação por mortalidade de óbitos notificados por arbovirores em segmentos populacionais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população, prestando-se para comparações nacionais e internacionais. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas visando à adoção de medidas preventivas e assistenciais relativas a investigação por óbitos notificados por arbovirores
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de óbitos notificados por arboviroses de residentes de Salvador investigados no ano considerado}}{\text{Nº total de óbitos notificados por arbovirores de residentes de Salvador no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de óbitos notificados por arboviroses de residentes de Salvador investigados no ano considerado **Denominador:** Número total de óbitos notificados por arboviroses de residentes de Salvador no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 40% (2022) P: 100% M: 75%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Requer correção da subenumeração de óbitos captados pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Apresenta restrição de uso sempre que ocorra elevada proporção de óbitos sem assistência médica ou por causas mal definidas. Depende da composição da população por idade e sexo, que condiciona a frequência de óbitos por causas em segmentos demográficos específicos. Requer informações adicionais para avaliar o risco de morte, pois o aumento (ou redução) proporcional de óbitos por determinada causa pode ser devido a variações da frequência de outras causas.

Indicador 26 - Percentual de execução do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de acordo com cenário epidemiológico	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de execução do Plano de Contingência das Arboviroses de acordo com cenário epidemiológico
Uso (Para que fim?)	Estimar o percentual de execução do Plano de Contingência das Arboviroses de acordo com cenário epidemiológico
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de ações executadas do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de acordo com cenário epidemiológico}}{\text{Nº de ações propostas do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de acordo com cenário epidemiológico}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de ações executadas do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de acordo com cenário epidemiológico **Denominador:** Número total de ações propostas do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de acordo com cenário epidemiológico **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 80% (2022) P: 100% M: 80%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 27 - Percentual dos casos de sífilis congênita investigados	
Interpretação (O que mede?)	Indica a frequência anual de casos notificados de sífilis congênita, decorrentes de transmissão vertical do *Treponema pallidum*, ou seja, a intensidade com que a doença acomete a população. Indica condições favoráveis à transmissão da doença e deficiências na atenção à saúde da mulher, especialmente no período pré-natal, quando as gestantes infectadas poderiam ser oportunamente identificadas e tratadas. Mede o percentual dos casos de sífilis congênita em criança exposta investigados
Uso (Para que fim?)	Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos de sífilis congênita, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença. Contribuir para a avaliação e orientação das ações de controle da sífilis congênita. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas à assistência, diagnóstico e tratamento dos casos de sífilis congênita e à prevenção e controle de doenças de transmissão vertical.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Somatório anual do número de casos de sífilis congênita investigados}}{\text{Nº total de casos de sífilis congênita}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Somatório anual do número de casos de sífilis congênita investigados (código A50 da CID-10) **Denominador:** Número total de sífilis congênita **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 20% (2022) P: 100% M: 50%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica da sífilis em gestantes e recém-nascidos. Demanda cautela na análise de séries temporais, pois deve considerar o processo de implantação do sistema de notificação na rede de serviços, a evolução dos recursos de diagnóstico (sensibilidade e a especificidade das técnicas laboratoriais utilizadas) e o rigor na aplicação dos critérios de definição de caso de sífilis congênita.

Indicador 28 - Percentual das ações do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis implantadas e implementadas	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual das ações do Plano Municipal de Enfrentamento da sífilis implantadas e implementadas
Uso (Para que fim?)	Estimar o número ações do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis implantadas e implementadas
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de ações do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis implantadas e implementadas}}{\text{Nº de ações do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de ações do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis implantadas e implementadas **Denominador:** Número total de ações do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 10% (2022) P: 100% M: 70%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 29 - Percentual de análise epidemiológica dos casos de HIV e Aids notificados dos residentes do município de Salvador	
Interpretação (O que mede?)	Estima o risco de ocorrência de HIV e aids, em residentes de Salvador no intervalo de tempo determinado Indica a existência de condições favoráveis à transmissão da doença, por via sexual, sanguínea por ou transmissão vertical. Mede o percentual de análise epidemiológica dos casos de HIV e Aids notificados dos residentes do município de Salvador.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de aids, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença. Contribuir para a orientação e avaliação das ações de controle da aids. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o controle da transmissão do HIV/aids em áreas e populações específicas.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de análise epidemiológica dos casos de HIV e Aids notificados dos residentes do município de Salvador}}{\text{Nº de casos de HIV e Aids notificados dos residentes do município de Salvador}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de análises epidemiológicas dos casos de HIV e Aids notificados dos residentes do município de Salvador **Denominador:** Número total de casos de HIV e Aids notificados dos residentes no município de Salvador **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 100% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Exige, em geral, que a confirmação de casos se realize através de testes laboratoriais específicos (sorologia para detectar anticorpos e antígenos, e isolamento do HIV). Está sujeita às condições técnico-operacionais do sistema de saúde em cada área geográfica para a detecção, notificação, investigação e confirmação laboratorial de casos de aids. Deve-se considerar, na análise de séries históricas, a capacidade diagnóstica do serviço de saúde e da agilidade da vigilância epidemiológica em captar e notificar os casos diagnosticados. A redução na incidência observada nos últimos anos resulta, em parte, do atraso na notificação dos casos, devendo-se ter cautela na análise de dados mais recentes. Os dados utilizados nesse indicador não estão desagregados por forma de transmissão.

Indicador 30 - Percentual de cobertura média das vacinas selecionadas (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral) do calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 02 anos de idade	
Interpretação (O que mede?)	Estima o nível de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação. O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral), constam de normas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais no percentual de crianças menores de dois anos de idade vacinadas com cada tipo de imunizante recomendado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI). Identificar situações de insuficiência que possam indicar a necessidade de estudos especiais e medidas de intervenção. Contribuir para a avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização, bem como para o delineamento de estratégias de vacinação. Avaliar a homogeneidade de coberturas vacinais, calculando o percentual de municípios que alcançam as metas epidemiológicas, estabelecidas para cada vacina. Subsidiar processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação de políticas públicas relativas à atenção à saúde da criança e ao controle de doenças evitáveis por imunização.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de crianças com esquema básico completo na idade-alvo para determinado tipo de vacina (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral)}}{\text{Nº de crianças na idade alvo*}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de crianças com esquema básico completo na idade-alvo para determinado tipo de vacina (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral) **Denominador:** Número Nº de crianças na idade alvo* **Fator de Multiplicação:** 100 * O número de crianças na idade-alvo é obtido, de acordo com a unidade da Federação e o ano, da base demográfica do IBGE ou do Sinasc.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informações do PNI (SI-PNI) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0% (2021) P: 75% (estadual), correspondendo a cobertura de ≥ 95% para, no mínimo, três dos quatro imunobiológicos selecionados. M: 90%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Valores médios elevados podem encobrir bolsões de baixa cobertura em determinados grupos populacionais, comprometendo o controle das doenças. Imprecisões do registro de doses de vacina aplicadas, principalmente durante a realização de campanhas de vacinação. A demanda da população não residente aos postos de vacinação, principalmente em campanhas, dificulta a avaliação da cobertura vacinal. Imprecisões da base de dados demográficos utilizada para estimar o número de crianças com menos de um ano de idade, especialmente em anos intercensitários. Utilizou como fonte o parâmetro de estadual.

Indicador 31 - Percentual dos casos graves de EAPV notificados e investigados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de notificação e investigações referente aos casos graves de Eventos Adversos Pós Vacinação
Uso (Para que fim?)	Analisar o percentual dos casos graves de Eventos Adversos Pós Vacinação notificados e investigados
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de casos graves de EAPV notificados e investigados}}{\text{Nº de casos graves de EAPV notificados}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de casos graves de Eventos Adversos Pós Vacinação notificados e investigados **Denominador:** Número total de casos graves de Eventos Adversos Pós Vacinação notificados **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informações do PNI (SI-PNI)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 34% (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 32 - Percentual das salas de vacinação em funcionamento no Município monitoradas e supervisionadas	
Interpretação (O que mede?)	Estima o percentual das salas de vacinação em funcionamento no Município monitoradas e supervisionadas
Uso (Para que fim?)	Analisar as salas de vacinação em funcionamento no Município
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de salas de vacinação em funcionamento no Município monitoradas e supervisionadas}}{\text{N° de salas de vacinação em funcionamento no Município}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de salas de vacinação em funcionamento no Município de Salvador monitoradas e supervisionadas **Denominador:** Número total de salas de vacinação em funcionamento no Município de Salvador **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 51% (2021) P: 100% M: 90%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 33 - Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de óbitos ocorridos na população de 30 a 69 anos, por DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias, Diabetes e Doenças do Aparelho Respiratório), por 100 mil habitantes, na população residente em Salvador, no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT. Contribuir para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de óbitos (30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos correspondente, ocorridos no município de Salvador, no ano considerado}}{\text{População residente (30 a 69 anos) do município de Salvador, no ano}} \times 100.000 \text{ habitantes}$
Método de Cálculo	**Numerador:** número de óbitos registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) com os códigos da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) I00-I99; C00-C97; J30- J98 (Exceto J36); E10-E14, com a faixa etária de 30 a 69 anos, na população residente de Salvador, no ano considerado. **Denominador:** número de residentes do município de Salvador, entre 30 a 69 anos, no ano determinado, segundo o IBGE. **Fator de Multiplicação:** 100.000 habitantes.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 293,5 (2021) P: Redução de 2% ao ano M: 283,2 (Reduzir 1% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Há uma diferença de 14 meses entre a disponibilidade dos dados da base nacional e o período ao qual eles se referem. O parâmetro adotado segue o estabelecido pela SESAB.

Indicador 34 - Percentual dos casos de violência sexual e autoprovocada informada ou notificada no SINAN no prazo de 24 horas do ocorrido monitorados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de casos de violência sexual e autoprovocada informadas ou notificadas no SINAN no prazo de 24 horas do ocorrido monitorados
Uso (Para que fim?)	Avaliar o percentual de monitoramento no prazo de 24 horas dos casos de violência sexual e autoprovocada informadas ou notificadas no SINAN
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de casos de violência sexual e autoprovocada informada ou notificada no SINAN, monitoradas no prazo de 24 horas do ocorrido}}{\text{Número de casos de violência sexual e autoprovocada informada ou notificada no SINAN no prazo de 24 horas do ocorrido}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de casos de violência sexual e autoprovocada informada ou notificada no SINAN, monitoradas no prazo de 24 horas do ocorrido **Denominador:** Número de casos de violência sexual e autoprovocada informada ou notificada no SINAN no prazo de 24 horas do ocorrido **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	SINAN
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: Não Informado (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 35 - Razão de mortalidade materna analisada	
Interpretação (O que mede?)	Estima a frequência de óbitos femininos, ocorridos até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, em relação ao total de nascidos vivos. O número de nascidos vivos é adotado como uma aproximação do total de mulheres grávidas. Reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher. Taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde a esse grupo, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal, até a assistência ao parto e ao puerpério.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade materna, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Realizar comparações nacionais e internacionais, para o que se adota a definição internacional de morte materna, ocorrida até 42 dias após o término da gestação. Para determinadas análises no âmbito nacional, utiliza-se o conceito de mortalidade materna tardia. Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas à atenção pré-natal, ao parto e ao puerpério.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de óbitos de maternos (diretos e indiretos) de residentes em Salvador no ano considerado}}{\text{Número de nascidos vivos de residentes de Salvador no ano considerado}} \times 100.000$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de óbitos de mulheres residentes, por causas e condições consideradas de morte materna **Denominador:** Número de nascidos vivos de mães residentes. **Fator de Multiplicação:** 100.000
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 100% (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Exige conhecimento preciso das definições de morte materna e das circunstâncias em que ocorrem os óbitos, para que sejam classificados corretamente. Imprecisões no registro geram subdeclaração de mortes maternas, o que demanda, em todos os países, a adoção de um "fator de correção". Requer estudos especiais para determinar esse fator de correção, que é o número de óbitos maternos declarados + número de óbitos maternos identificados após investigação em determinado local e período/ número de óbitos maternos declarados. Impõe cuidados na aplicação de fator de correção, pois em algumas regiões os dados obtidos diretamente do sistema de informação sobre mortalidade podem já estar corrigidos por investigação sistemática dos óbitos de mulheres em idade reprodutiva.

Indicador 36 - Percentual de inconsistências das fichas de notificação da intoxicação exógena (campo 49 - agente tóxico)	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de inconsistências das fichas de notificação da intoxicação exógena (campo 49 –agente tóxico)
Uso (Para que fim?)	Analisar as inconsistências das fichas de notificação da intoxicação exógena (campo 49 –agente tóxico)
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de fichas de notificação da intoxicação exógena (campo 49 –agente tóxico) com inconsistência}}{\text{Número de fichas de notificação da intoxicação exógena}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de fichas de notificação da intoxicação exógena (campo 49 –agente tóxico) com inconsistências **Denominador:** Número de fichas de notificação da intoxicação exógena **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: Não Informado (2021) P: 0% M: 10%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Negativo - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 37 - Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	
Interpretação (O que mede?)	Permite mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a consequente diminuição da transmissão da doença. Possibilita a verificação, de forma indireta da qualidade da assistência aos pacientes, viabilizando o monitoramento indireto das ações do Programa de Controle da Tuberculose nas três esferas de gestão do SUS.
Uso (Para que fim?)	Analisar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados}}{\text{Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados **Denominador:** Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 53% (2021) P: 75% M: 70%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica e da atenção primária à saúde, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar, confirmar e tratar casos de tuberculose. Falhas na alimentação da informação no SINAN podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação. O parâmetro utilizado seguiu o estabelecido a nível estadual.

Indicador 38 - Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos das coortes	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de cura entre os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados nos anos das coortes, bem como, a efetividade do tratamento
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticado nos anos das coortes (PB diagnosticado no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticado dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação}}{\text{Número total de casos novos residentes em Salvador e diagnosticado nos anos das coortes.}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticado nos anos das coortes (PB diagnosticado no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticado dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação. **Denominador:** Número total de casos novos residentes em Salvador e diagnosticado nos anos das coortes. **Fator de Multiplicação:** 100 Os dados do numerador e do denominador do indicador devem ser calculados separadamente para casos paucibacilares e multibacilares. O período para seleção de casos novos das Coortes de Hanseníase: Paucibacilar – Casos novos residentes com data de diagnóstico no ano anterior à avaliação. Multibacilar – Casos novos residentes com data de diagnóstico 2 anos antes a avaliação.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 85% (2022) P: > 90% M: 90%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Para o cálculo desse indicador pressupõe-se que a base de dados esteja atualizada, ou seja, que todos os dados de acompanhamento dos casos já tenham sido digitados, e que as análises de duplicidade com execução dos procedimentos indicados já tenham sido realizadas. O parâmetro utilizado segue o estabelecido a nível nacional. Valores para interpretação do indicador (BRASIL, 2016 - Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública) • Bom ≥ 90,0% • Regular 75,0 a 89,9% • Precário < 75,0%

Indicador 39 - Percentual dos casos suspeitos de malária notificados monitorados	
Interpretação (O que mede?)	Estima o risco de ocorrência de malária, numa determinada população em intervalo de tempo determinado. Está relacionada à exposição de indivíduos à picada de fêmeas de mosquitos do gênero Anopheles infectadas pelo protozoário do gênero Plasmodium. No Brasil, as áreas endêmicas localizam-se na região da Amazônia Legal, com graus de risco expressos em valores do IPA: baixo (0,1 a 9,9) médio (10,0 a 49,9) e alto (maior ou igual a 50,0). Relaciona-se ainda a migrações internas e assentamentos rurais associados a atividades econômicas extrativas, população suscetível, presença do vetor infectado, ausência de ações integradas de controle (diagnóstico precoce, tratamento oportuno, educação e medidas anti-vetoriais seletivas, detecção e monitoramento de epidemias).
Uso (Para que fim?)	Monitorar os casos suspeitos de malária notificados
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de casos suspeitos de malária notificados monitorados}}{\text{Número total de casos suspeitos de malária notificados}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de casos suspeitos de malária notificados monitorados **Denominador:** Número total de casos suspeitos de malária notificados **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0% (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Expressa o número de exames positivos e não os casos de malária, o que pode resultar em duplicidade de registro, quando o mesmo paciente é submetido a mais de um exame. Presta-se melhor à análise comparada de áreas endêmicas circunscritas, nas quais toda a população está em risco de contrair malária. A sensibilidade do indicador fica reduzida quando aplicado a grandes extensões geográficas, onde existam populações não expostas. A estratificação de áreas de risco pode representar dificuldades para o cálculo do indicador, pela eventual indisponibilidade de dados populacionais com a desagregação requerida. Abrange o conjunto de formas clínicas de malária, sem identificar as espécies de plasmódio circulantes, que têm significação distinta na dinâmica de transmissão, no tratamento e na evolução da doença.

Indicador 40 - Percentual da vigilância epidemiológica da Doença de Chagas Crônico implantada	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de implantação da vigilância epidemiológica da Doença de Chagas Crônico
Uso (Para que fim?)	Monitorar a implantação da vigilância epidemiológica da Doença de Chagas Crônico
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Ações de vigilância epidemiológica da Doença de Chagas Crônico executadas}}{\text{Ações de vigilância epidemiológica da Doença de Chagas Crônico programadas}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Ações de vigilância epidemiológica da Doença de Chagas Crônico executadas **Denominador:** Ações de vigilância epidemiológica da Doença de Chagas Crônico programadas **Fator de multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0% (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 41 - Percentual dos casos de arboviroses notificados em data oportuna e passíveis de atendimento com bloqueios de transmissão	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual dos casos de arboviroses notificados em data oportuna e passíveis de atendimento com bloqueios de transmissão realizados anualmente.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a qualidade das notificações dos serviços e o tempo oportuno para a realização dos bloqueios de transmissão.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de casos de arboviroses notificados em data oportuna com realização de bloqueios de transmissão no ano considerado}}{\text{Nº de casos de arboviroses notificados em data oportuna no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de casos de arboviroses notificados em data oportuna com realização de bloqueios de transmissão no ano considerado **Denominador:** Número de casos de arboviroses notificados em data oportuna no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 97% (2021) P: 100% M: 90%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 42 - Percentual das coleções hídricas positivas para eliminação de cercarias monitoradas	
Interpretação (O que mede?)	Mensura o percentual das coleções hídricas positivas para eliminação de cercarias monitoradas anualmente
Uso (Para que fim?)	Analisar o monitoramento de coleções hídricas cadastradas
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de coleções hídricas positivas para eliminação monitoradas no ano considerado}}{\text{Nº de coleções hídricas positivas para eliminação no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de coleções hídricas positivas para eliminação monitoradas no ano considerado **Denominador:** Número de coleções hídricas positivas para eliminação no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 13,7% (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 43 - Percentual dos Distritos Sanitários com o status epidemiológico em relação a Leishmaniose definido	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de Distritos Sanitários com definição do status epidemiológico em relação a Leishmaniose avaliados
Uso (Para que fim?)	Analisar o status epidemiológico de Salvador em relação a Leishmaniose
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de Distritos Sanitários com o status epidemiológico em relação a Leishmaniose definido no ano considerado}}{\text{Nº de Distritos Sanitários existentes no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Nº de Distritos Sanitários com o status epidemiológico em relação a Leishmaniose definido no ano considerado **Denominador:** Nº de Distritos Sanitários existentes no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: acréscimo de 25% ao ano M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	Ressaltamos que esse indicador tem como viés crucial, o repasse dos Kits de exame rápido MS/SESAB para avaliação da positividade canina e que, no momento, encontra-se suspenso e sem previsão de retorno.

Indicador 44 - Número de campanhas de vacinação antirrábica canina	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de campanhas de vacinação antirrábica canina realizada por ano
Uso (Para que fim?)	Contribuir para a avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização, bem como para o delineamento de estratégias de vacinação.
Fórmula de Cálculo	Número de campanhas de vacinação antirrábica canina
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de campanhas de vacinação antirrábica canina
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 01 (2021) P: ≥ 80% da população canina vacinada M: 04
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

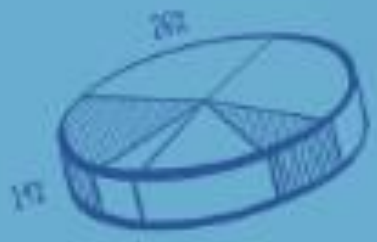
Indicador 45 - Percentual de notificações dos agravos/doenças de saúde do trabalhador no SINAN	
Interpretação (O que mede?)	Estima o percentual de notificações dos agravos/doenças de saúde do trabalhador no SINAN
Uso (Para que fim?)	Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição da incidência de acidentes e doenças do trabalho, identificando ainda situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de vigilância da saúde do trabalhador e de segurança no trabalho. Estimar, ainda que de forma incompleta, a partir das categorias de análise disponíveis no indicador, os riscos de um segurado sofrer um acidente típico, de trajeto ou uma doença do trabalho. Referenciar a estimativa de subnotificação de Comunicações de Acidente do Trabalho – CAT, a partir da comparação das taxas de incidência de acidentes e doenças do trabalho não registrados com os registrados.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de notificações dos agravos/doenças de saúde do trabalhador no SINAN no ano considerado}}{\text{Nº de notificações registradas no SINAN no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de notificações dos agravos/doenças de saúde do trabalhador no SINAN no ano considerado **Denominador:** Número total de notificações registradas no SINAN no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 88% (2021) P: 100% dos agravos/doenças de saúde do trabalhador M: 40%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 46 - Número de procedimentos de inspeções sanitárias em ST (Saúde do Trabalhador) realizadas	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de procedimentos de inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador realizadas
Uso (Para que fim?)	Avaliar os ambientes de trabalho com vistas a reduzir o risco à Saúde do Trabalhador
Fórmula de Cálculo	Número de procedimentos de inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador realizadas no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de procedimentos de inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador realizadas no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância em Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 90 (2021) P: 100% da meta programada M: 480
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 47 - Percentual das ações de apoio matricial/institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho (ADRT)	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de ações de apoio matricial/institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho -ADRT
Uso (Para que fim?)	Analisar as proporção de ações de apoio matricial/institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho - ADRT
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de ações realizada de apoio matricial/institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho (ADRT) no ano considerado}}{\text{Nº de ações programadas de apoio matricial/institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho (ADRT) no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de ações realizadas sobre apoio matricial/institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho (ADRT) no ano considerado **Denominador:** Número total de ações programadas sobre apoio matricial/institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho (ADRT) no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 78 (2021) P: 100% da meta programada M: 94 (20% de aumento no número de ações)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

MÓDULO OPERACIONAL III

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE



Indicador 48 - Percentual de cobertura de Atenção Básica	
Interpretação (O que mede?)	Considerado a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locorregionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.
Uso (Para que fim?)	Estima a Cobertura populacional estimada na Atenção Básica
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{População cadastrada pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSF) e da Atenção Primária (eAP) financiadas pelo MS no município}}{\text{Estimativa populacional do município}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** O numerador da fórmula corresponde à soma cumulativa de pessoas com cadastro vinculado a eSF[1] e eAP 20 horas e 30 horas, financiadas pelo Ministério da Saúde[2], na competência avaliada[3]. [1] Para o componente de capitação ponderada do novo modelo de financiamento de custeio da APS no SUS, é considerada a base de cadastros individuais registradas pelos profissionais de saúde das equipes de Saúde da Família (eSF), equipe de Atenção Primária (eAP), equipe de Consultório na Rua (eCR), equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP). Porém, para o cálculo da cobertura da APS da meta do PNS 2020-2023, considera-se apenas indivíduos registrados pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) financiadas pelo MS. [2] Financiadas no componente "Capitação Ponderada" do Programa Previne Brasil. [3] Os dados de cadastro são referentes à competência CNES utilizada para validação da competência financeira. Exemplo: para o cálculo da cobertura da APS do mês de fevereiro/2021, utilizam-se os dados de pagamento das equipes na competência financeira de fevereiro/2021, cuja validação utiliza como referência dados da competência CNES janeiro/2021. Consequentemente, o quantitativo da população cadastrada nas equipes pagas na competência de fevereiro/2021 é referente ao acumulado até a competência CNES de janeiro/2021 no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB). **Denominador:** Estimativa populacional calculada pelo IBGE referente ao último ano disponível e mediante publicação normativa do MS[4]. [4] Atualmente está em uso a estimativa populacional do ano de 2019, que corresponde a 210.147.125 pessoas, sendo esta a população brasileira. **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Mensal/Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor AB) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência Parâmetro Meta	IR: 51,7% (2021) P: 100% M: 70%
Unidade de Medida Polaridade Cumulatividade	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O método de cálculo utilizado segue o definido em NOTA TÉCNICA Nº 418/2021-CGGAP/DESF/SAPS/MS, passível de alteração.

Indicador 49 - Percentual de oferta de atendimento às pessoas com Doença Falciforme nos serviços da Atenção Primária à Saúde ao ano	
Interpretação (O que mede?)	Mede a oferta de atendimentos às pessoas com Doença Falciforme nos serviços da Atenção Primária à Saúde ao ano
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais na distribuição de oferta de atendimento às pessoas com Doença Falciforme na APS, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir para avaliar a adequação do volume da produção de atendimento às pessoas com Doença Falciforme na APS em relação às necessidades da população. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o atendimento às pessoas com Doença Falciforme de responsabilidade do SUS.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº total de oferta de atendimentos às pessoas com Doença Falciforme nos serviços da Atenção Primária à Saúde no ano}}{\text{Nº total de pessoas com Doença Falciforme}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de oferta de atendimentos às pessoas com Doença Falciforme nos serviços da Atenção Primária à Saúde ao ano **Denominador:** Número total de pessoas com Doença Falciforme **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 393 (2020) P: 100% do programado M: 579,7 (Ampliar 10%)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 50 - Percentual dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil com acompanhamento das condicionalidades da saúde realizado	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil com acompanhamento das condicionalidades de saúde realizado
Uso (Para que fim?)	Estima o acompanhamento das condicionalidades de saúde entre os beneficiários do Programa Auxílio Brasil.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de beneficiários do Programa Auxílio Brasil com acompanhamento das condicionalidades da saúde realizado no período de vigência}}{\text{Nº de beneficiários do Programa Auxílio Brasil}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de beneficiários do Programa Auxílio Brasil com acompanhamento das condicionalidades da saúde realizado no período de vigência **Denominador:** Número de beneficiários do Programa Auxílio Brasil **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Semestral. Conforme disponibilidade dos dados no período de vigência.
Fonte	E-Gestor AB - Sistema Auxílio Brasil na Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 22,2% (2021)* P: 70% M: 70%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	*Dados considerando ainda a execução do Programa Bolsa Família.

Indicador 51 - Número de Teleconsultorias solicitadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde na plataforma Telessaúde Bahia	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de Teleconsultorias solicitadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde na plataforma Telessáude Bahia
Uso (Para que fim?)	Analisar as variações geográficas e temporais na distribuição de Teleconsultorias por profissionais da APS na plataforma Telessaúde. Avaliar o uso da plataforma Telessaúde para realização de Teleconsultorias.
Fórmula de Cálculo	Número de Teleconsultorias solicitadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde na plataforma Telessaúde Bahia
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Teleconsultorias solicitadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde na plataforma Telessaúde Bahia
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Núcleo de Telessaúde da Secretária se Saúde do Estado da Bahia (SESAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 1892 (2021) P: 100% das UBS com Teleconsultorias M: 20.000
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 52 - Número de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos	
Interpretação (O que mede?)	Mede a produção de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos. É influenciado por fatores socioeconômicos e demográficos, tais como nível de renda, perfil de morbidade, composição etária, infraestrutura de serviços, com relação à disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos, financeiros etc e políticas públicas assistenciais e preventivas, tais como critérios técnico-administrativos de pagamento adotados no âmbito do SUS.
Uso (Para que fim?)	Analisar as variações geográficas e temporais na distribuição dos atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir para avaliar a adequação do volume da produção de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS em relação ás necessidades de crianças de 0 a 10 anos. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para assistência médica e de enfermagem na APS.
Fórmula de Cálculo	Nº total de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 62.827 (2019) P: 100% de crianças de 0 a 10 anos acompanhados pela APS M: 90.470
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Desconsidera os atendimentos realizadas sem vínculo com o SUS e fora da APS.

Indicador 53 - Percentual do número de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS	
Interpretação (O que mede?)	Mede a produção de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para adolescentes na APS. É influenciado por fatores socioeconômicos e demográficos, tais como nível de renda, perfil de morbidade, composição etária, infraestrutura de serviços, com relação à disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos, financeiros etc e políticas públicas assistenciais e preventivas, tais como critérios técnico-administrativos de pagamento adotados no âmbito do SUS.
Uso (Para que fim?)	Analisar as variações geográficas e temporais na distribuição dos atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para adolescentes, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir para avaliar a adequação do volume da produção de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS em relação ás necessidades de adolescentes. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para assistência médica e de enfermagem na APS.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº total de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS no ano considerado}}{\text{Nº total de adolescentes residentes no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS no ano considerado **Denominador:** Número total de adolescentes residentes no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 35.084 (2019) P: 100% dos adolescentes cadastrados na APS M: 56.197
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Desconsidera os atendimentos realizadas sem vínculo com o SUS e fora da APS.

Indicador 54 - Razão de exames de rastreamento do câncer de colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos realizados	
Interpretação (O que mede?)	Relação entre o total de exames realizados em mulheres de 25 a 64 anos e um terço das mulheres deste mesmo grupo etário residentes no mesmo local e período.
Uso (Para que fim?)	Contribuir na avaliação da oferta de exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina. Expressar a realização de um exame a cada três anos na população alvo, segundo as orientações do Ministério da Saúde; Subsidiar os processos de planejamento e gestão das políticas de Saúde da Mulher.
Fórmula de Cálculo	Nº de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres, residentes em Salvador, na faixa etária de 25 a 64 anos, no ano considerado (População feminina de 25 a 64 anos, residentes no município de Salvador no ano considerado) ÷ 3
Método de Cálculo	**Numerador:** quantidade de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos, residentes no município de Salvador no ano considerado. Os códigos dos procedimentos indicados no SIA são: 0203010019 (exames citopatológico cérvico-vaginal/microflora) e 0203010086 (exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora – rastreamento); **Denominador:** População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, residentes em Salvador, no ano considerado. Divide-se o quantitativo total por 3.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0,17 (2021) P: 1 M: 0,3
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Razão P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O indicador considera a população que realizou o exame citopatológico do colo do útero na rede própria do SUS e pelos prestadores privados contratados/conveniados pelo SUS. Este indicador mostra a capacidade da rede de ofertar exames para a população alvo, porém o numerador inclui exames realizados e não mulheres examinadas, podendo contabilizar mais de uma vez a mesma mulher que tenha realizado mais de um exame no período de três anos. No denominador a população é dividida por 3, pois o Ministério da Saúde preconiza a realização de 01 exame de citopatológico do colo do útero anual nos dois primeiros anos e seguimento a cada 3 anos em caso de resultados normais.

Indicador 55 - Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	
Interpretação (O que mede?)	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento e população da mesma faixa etária.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a cobertura da oferta atual de exames de mamografias de rastreamento para a população alvo; Possibilita avaliar o acesso à mamografia de rastreamento entre as mulheres de 50 a 69 anos. A razão igual a 1 indica que a oferta de exames é suficiente para atender a população alvo. É utilizado como proxy da cobertura; Contribuir na avaliação do alcance da população alvo (mulheres de 50 a 69 anos) no rastreamento do câncer de mama.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de mamografias realizadas em mulheres residentes de Salvador, na faixa etária de 50 a 69 anos, no ano considerado}}{\text{Nº de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, residentes em Salvador, no ano considerado} \div 2}$
Método de Cálculo	**Numerador:** Quantidade de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento, em residentes de Salvador em determinado período. O procedimento selecionado no SIA é mamografia bilateral para rastreamento (cod:0204030188) **Denominador:** Quantidade de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, em Salvador , no ano considerado dividido por 2
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0,31 (2021) P: 1 M: 0,35
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Razão P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador mostra a capacidade da rede de ofertar exames para a população alvo, porém o numerador inclui exames realizados e não mulheres examinadas, podendo contabilizar mais de uma vez a mesma mulher que tenha realizado mais de um exame no período de dois anos. No denominador a população é dividida por 2 pois o Ministério da Saúde preconiza a realização de 01 exame de mamografia de rastreamento a cada 2 anos.

Indicador 56 - Percentual de implantação da Maternidade Municipal	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de implantação da Maternidade Municipal no ano considerado
Uso (Para que fim?)	Analisar o processo de implantação da Maternidade Municipal
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Quantitativo de ações de implantação realizadas}}{\text{Quantitativo de ações de implantação programadas}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Quantitativo de ações de implantação realizadas **Denominador:** Quantitativo de ações de implantação programadas **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0% (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 57 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	
Interpretação (O que mede?)	Medir a proporção de gestantes que realizaram a quantidade de consultas de pré-natal preconizado pelo ministério (pelo menos 6 consultas), sendo que a primeira consulta deve ter sido realizada até a 12ª semana gestacional, em relação ao total de gestantes estimadas, ou informadas, do município. O objetivo desse indicador é mensurar a proporção de gestantes que realizaram o número de consultas preconizadas com o início oportuno em relação a quantidade de gestantes estimadas, ou informadas, que o município acompanha.
Uso (Para que fim?)	Avaliar o acesso ao acompanhamento pré-natal; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal; Incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, essencial para o diagnóstico precoce de alterações e intervenção adequada sobre condições que vulnerabilizam a saúde da gestante e da criança.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação}}{\text{(Número de gestantes com pré-natal na APS) ou (Potencial de cadastro/ População IBGE x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado)}} \times 100$ *O denominador será o que apresentar o maior valor. O denominador estimado é calculado somente para municípios com cadastro abaixo de 85% do parâmetro de cadastro.
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação **Denominador:** Número de gestantes com pré-natal na APS **Denominador estimado:** Potencial de cadastro/ População IBGE x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado. **Fator de Multiplicação:** 100 REGRAS DE EXTRAÇÃO: Denominador: n° de gestantes identificadas no SISAB: Gestantes identificadas, vinculadas e finalizadas no quadrimestre 1. Gestantes identificadas no sistema: CNS ou CPF válido; Campo "Sexo Feminino" preenchido; DUM ou IG (semanas) preenchido (considerado o dado da primeira consulta/atendimento individual de pré-natal enviada ao SISAB); Condição-avaliada pré-natal ou CID /CIAP correspondente. Família CBO considerada para o atendimento de pré-natal: médico (2251, 2252, 2253, 2231); enfermeiro (2235). 2. Gestantes finalizadas no sistema: A finalização da gestação é realizada na base federal (SISAB) e se dá a partir do cálculo da DPP + 14 dias; A DPP é calculada a partir da DUM ou IG (em semanas) preenchida no primeiro atendimento de pré-natal (menor data entre os atendimentos de pré-natal no intervalo entre DUM e DPP). Para finalizar a gestação no sistema, considera-se o total de 294 dias de gestação, o que corresponde a 42 semanas; A gestante será contabilizada no quadrimestre em que houve a finalização da gestação; Obs. Se a gestante (entre DUM e DPP) apresentar algum CID/CIAP de aborto, esta é desconsiderada do quantitativo de gestantes, ou seja, do denominador informado. Denominador estimado: Para a mensuração da quantidade de gestantes e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa

	utilizando-se o SINASC, sendo corrigido pelo quantitativo potencial de cadastro por município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador (percentual de cadastro municipal menor que 85%). Códigos CID/CIAP para gestação: CID10: O11, O120, O121, O122, O13, O140, O141, O149, O150, O151, O159, O16, O200, O208, O209, O210, O211, O212, O218, O219, O220, O221, O222, O223, O224, O225, O228, O229, O230, O231, O232, O233, O234, O235, O239, O299, O300, O301, O302, O308, O309, O311, O312, O318, O320, O321, O322, O323, O324, O325, O326, O328, O329, O330, O331, O332, O333, O334, O335, O336, O337, O338, O752, O753, O990, O991, O992, O993, O994, O240, O241, O242, O243, O244, O249, O25, O260, O261, O263, O264, O265, O268, O269, O280, O281, O282, O283, O284, O285, O288, O289, O290, O291, O292, O293, O294, O295, O296, O298, O009, O339, O340, O341, O342, O343, O344, O345, O346, O347, O348, O349, O350, O351, O352, O353, O354, O355, O356, O357, O358, O359, O360, O361, O362, O363, O365, O366, O367, O368, O369, O40, O410, O411, O418, O419, O430, O431, O438, O439, O440, O441, O460, O468, O469, O470, O471, O479, O48, O995, O996, O997, Z640, O00, O10, O12, O14, O15, O20, O21, O22, O23, O24, O26, O28, O29, O30, O31, O32, O33, O34, O35, O36, O41, O43, O44, O46, O47, O98, Z34, Z35, Z36, Z321, Z33, Z340, , Z348, Z349, Z350, Z351, Z352, Z353, Z354, Z357, Z358, Z359. CIAP2: W03, W05, W29, W71, W78, W79, W80, W81, W84 e W85 Códigos CID/CIAP para identificação de aborto CIAP`: W82, W83. CID: O02, O03, O05, O06, O04, Z30.3 Numerador: Gestantes identificadas no denominador que tenham registro de no mínimo 6 consultas de pré-natal realizado por médico ou enfermeiro no período entre o início e fim da gestação (DUM até DPP + 14 dias), sendo o primeiro atendimento de pré-natal ocorrido até a 12° semana de gestação. *Consultas de pré-natal: Atendimento individual realizado por médico ou enfermeiro devidamente registrado no modelo de informação de atendimento individual. Equipes e estabelecimentos considerados: Tipologias de equipes consideradas para o cálculo do denominador: eSF (70, exceto equipe ribeirinha) e eAP (76); Tipologias de estabelecimento consideradas para o cálculo do numerador quando não há indicação de INE de equipes da APS: 01 – Posto de saúde; 02 – Centro de saúde/Unidade básica; 32- Unidade Móvel Fluvial; 40- Unidade Móvel Terrestre (subtipo 001); 71 – Centro de apoio à saúde da família; 74 – Polo de academia da Saúde. Se o indivíduo vinculado a eSF e eAP for atendido em outras equipes ou estabelecimentos da APS (devidamente cadastradas no SCNES, mesmo não homologadas), estes dados são considerados para o cálculo do numerador.
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% M: 45%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: Cumulativo dentro do período de 42 semanas
Limitações e Observações	O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas. Assim é possível acompanhar a quantidade de gestantes que deveriam ser atendidas por cada equipe e município dado os resultados do SINASC. Na extração dos dados, não é possível identificar gestações que finalizaram em parto prematuro entre as gestantes identificadas, influenciando no denominador do indicador. As gestantes que tiveram parto prematuro não são retiradas do cálculo do indicador. Quando o número de gestantes cadastradas/informadas pela equipe/município supera a quantidade de gestantes estimada pelo SINASC é utilizado o número de gestantes cadastradas/informadas no SISAB. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.

Indicador 58 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada ou teste rápido realizado. Em relação ao total de gestantes estimadas do município. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam esse exame, em relação a quantidade estimada de gestantes, ou informadas, que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. Para mensuração correta da quantidade de gestante a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município.
Uso (Para que fim?)	Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação de patologias para que seja assegurado tratamento adequado com vistas a minimizar danos ao feto.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis}}{\text{(Número de gestantes com pré-natal na APS) ou (Potencial de cadastro municipal/População IBGE x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado)}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis **Denominador:** Número de gestantes com pré-natal na APS **Denominador estimado:** Potencial de cadastro municipal/População IBGE x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado **Fator de Multiplicação:** 100 EXTRAÇÃO DOS DADOS Gestantes identificadas, vinculadas e finalizadas no quadrimestre 1.Gestantes identificadas no sistema: CNS ou CPF válido; Campo "Sexo Feminino" preenchido; DUM ou IG (semanas) preenchido (considerado o dado da primeira consulta/atendimento individual de pré-natal enviada ao SISAB); Condição-avaliada pré-natal ou CID /CIAP correspondente. Família CBO considerada para o atendimento de pré-natal: médico (2251, 2252, 2253, 2231); enfermeiro (2235). 2. Gestantes finalizadas no sistema: A finalização da gestação é realizada na base federal (SISAB) e se dá a partir do cálculo da DPP + 14 dias; A DPP é calculada a partir da DUM ou IG (em semanas) preenchida no primeiro atendimento de pré-natal (menor data entre os atendimentos de pré-natal no intervalo entre DUM e DPP). Para finalizar a gestação no sistema, considera-se o total de 294 dias de gestação, o que corresponde a 42 semanas; A gestante será contabilizada no quadrimestre em que houve a finalização da gestação; Obs. Se a gestante (entre DUM e DPP) apresentar algum CID/CIAP de aborto, esta é desconsiderada do quantitativo de gestantes, ou seja, do denominador informado. Códigos CID/CIAP para gestação: CID10: O11, O120, O121, O122, O13, O140, O141, O149, O150, O151, O159, O16, O200, O208, O209, O210, O211, O212, O218, O219, O220, O221, O222, O223, O224, O225, O228, O229, O230, O231, O232, O233, O234, O235, O239,

	O299, O300, O301, O302, O308, O309, O311, O312, O318, O320, O321, O322, O323, O324, O325, O326, O328, O329, O330, O331, O332, O333, O334, O335, O336, O337, O338, O752, O753, O990, O991, O992, O993, O994, O240, O241, O242, O243, O244, O249, O25, O260, O261, O263, O264, O265, O268, O269, O280, O281, O282, O283, O284, O285, O288, O289, O290, O291, O292, O293, O294, O295, O296, O298, O009, O339, O340, O341, O342, O343, O344, O345, O346, O347, O348, O349, O350, O351, O352, O353, O354, O355, O356, O357, O358, O359, O360, O361, O362, O363, O365, O366, O367, O368, O369, O40, O410, O411, O418, O419, O430, O431, O438, O439, O440, O441, O460, O468, O469, O470, O471, O479, O48, O995, O996, O997, Z640, O00, O10, O12, O14, O15, O20, O21, O22, O23, O24, O26, O28, O29, O30, O31, O32, O33, O34, O35, O36, O41, O43, O44, O46, O47, O98, Z34, Z35, Z36, Z321, Z33, Z340, , Z348, Z349, Z350, Z351, Z352, Z353, Z354, Z357, Z358, Z359. CIAP2: W03, W05, W29, W71, W78, W79, W80, W81, W84 e W85 Códigos CID/CIAP para identificação de aborto CIAP`: W82, W83. CID: O02, O03, O05, O06, O04, Z30.3 Numerador: O numerador número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis Gestantes identificadas no denominador que tenham registro de 1) exame avaliado de Sorologia de Sífilis (VDRL), ou realizado o procedimento de teste rápido por médico, enfermeiro no período entre o início e fim da gestação (DUM até DPP + 14 dias). *Avaliação dos exames de Sífilis e HIV: Atendimento realizado por médico (CBO 2251, 2252, 2253, 2231); enfermeiro (CBO2235); técnicos de enfermagem (3222). Códigos para o registro dos procedimentos: SIGTAP/Descrição de Teste Rápido: 02.14.01.004-0 - Teste rápido para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro 02.14.01.005-8 - Teste rápido para detecção de infecção pelo HIV 02.14.01.007-4 - Teste rápido para sífilis 02.14.01.008-2 - Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro SIGTAP/Descrição de Sorologias avaliadas: 02.02.03.111-0 - Teste não treponêmico p/ detecção de sifilis 02.02.03.117-9 - Teste não treponêmico p/ detecção de sífilis em gestantes 02.02.03.030-0 - Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) Observação: A gestante será contabilizada no quadrimestre em que houve a finalização da gestação Critérios de exclusão: *Pessoas com registro do campo “saída do cidadão do cadastro” por motivos de óbito ou mudança no cadastro individual; Pessoas sem vínculo estabelecido com equipes eSF e eAP homologadas/válidas.

	Mulheres gestantes com registro de aborto no período entre a DUM e a DPP + 14 dias: CIAP`: W82, W83. CID: O02, O03, O05, O06, O04, Z30.3
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% M: 60%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: Cumulativo dentro do período de 42 semanas
Limitações e Observações	O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas. Assim é possível acompanhar a quantidade de gestantes que deveriam ser atendidas por cada equipe e município dado os resultados do SINASC. Considerar mulheres com registro de partos prematuros independentemente da quantidade de consultas realizadas. Quando o número de gestantes cadastradas/informadas pela equipe/município supera a quantidade de gestantes estimada pelo SINASC é utilizado o número de gestantes cadastradas/informadas no SISAB. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.

Indicador 59 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de gestantes que realizaram atendimento odontológico individual na APS entre a Data da Última Menstruação (DUM) e a Data Prevista de Parto (DPP) + 14 dias. A DUM é marcada pelo médico/enfermeiro da APS nas consultas/atendimento individual de pré-natal. Compreende o registro da consulta/atendimento odontológica individual realizada pelo cirurgião-dentista às gestantes da APS, visando, identificar agravos bucais que têm potencial relação com desfechos adversos na gestação. O indicador fomenta o atendimento odontológico à gestante, enquanto fator protetivo e etapa de rotina do pré-natal e o objetivo é mensurar quantas gestantes realizam o atendimento odontológico individual, em relação à quantidade de gestantes corretamente cadastradas, identificadas e atendidas pelos médicos/enfermeiros na APS (potencial de cadastro municipal maior que 85%) OU em relação a quantidade estimada de gestantes que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. Para a mensuração correta da quantidade de gestantes e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando-se o SINASC, sendo corrigido pelo potencial de cadastro municipal, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador (percentual de cadastro menor que 85%). Recomendações com base em evidências cientificas mais atuais e disponíveis mostram que deve ocorrer, pelo menos, uma consulta odontológica preferencialmente no 2° trimestre da gestação e consultas odontológicas emergenciais a qualquer tempo. Os tratamentos odontológicos não devem ser limitados à tipo ou período gestacional, ficando a critério do cirurgião-dentista a avaliação cuidadosa da relação risco-benefício, respeitando a individualidade e a opinião da gestante, mas sempre a esclarecendo quanto a segurança dos tratamentos odontológicos. Recomenda-se também a realização do periograma, visando o diagnóstico de doença periodontal para identificação de um potencial fator de risco para desfecho gestacional adverso.
Uso (Para que fim?)	Avaliar o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal; incentivar a integração dos profissionais das equipes da APS do município; Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pré-natal integral na APS; Demostrar a capacidade que a eSF/eAP em conjunto com o cirurgião-dentista da APS tem de coordenar o cuidado da gestante para que ela tenha um acompanhamento de pré-natal efetivo.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS}}{\text{(Número de gestantes com pré-natal na APS) ou (Potencial de cadastro municipal/População IBGE x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado)}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS **Denominador:** Número de gestantes com pré-natal na APS **Denominador estimado:** Potencial de cadastro municipal/População IBGE x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado **Fator de Multiplicação:** 100 REGRAS DE EXTRAÇÃO: Denominador: n° de gestantes identificadas no SISAB: Gestantes identificadas, vinculadas e finalizadas no quadrimestre

	1. Gestantes identificadas no sistema: CNS ou CPF válido; Campo "Sexo Feminino" preenchido; DUM ou IG (semanas) preenchido (considerado o dado da primeira consulta de pré-natal enviada ao SISAB). Condição-avaliada pré-natal ou CID /CIAP correspondente. Família CBO considerada para o atendimento de pré-natal: médico (2251, 2252, 2253, 2231); enfermeiro (2235) 2. Gestantes finalizadas no sistema: A finalização da gestação é realizada na base federal (SISAB) e se dá a partir do cálculo da DPP + 14 dias; A DPP é calculada a partir da DUM ou IG (em semanas) preenchida no primeiro atendimento de pré-natal (menor data entre os atendimentos de pré-natal no intervalo entre DUM e DPP). Para finalizar a gestação no sistema, considera -se o total de 294 dias de gestação, o que corresponde a 42 semanas. A gestante será contabilizada no quadrimestre em que houve a finalização da gestação. Obs. Se a gestante (entre DUM e DPP) apresentar algum CID/CIAP de aborto, esta é desconsiderada do quantitativo de gestantes, ou seja, do denominador informado. Códigos CID/CIAP para gestação: CID10: O11, O120, O121, O122, O13, O140, O141, O149, O150, O151, O159, O16, O200, O208, O209, O210, O211, O212, O218, O219, O 220, O221, O222, O223, O224, O225, O228, O229, O230, O231, O232, O233, O234, O235, O239, O299, O300, O301, O302, O308, O309, O311, O312, O318, O320, O321, O322, O323, O324, O325, O326, O328, O329, O330, O331, O332, O333, O334, O335, O336, O337, O338, O752, O753, O990, O991, O992, O993, O994, O240, O241, O242, O243, O244, O249, O25, O260, O261, O263, O264, O265, O268, O269, O280, O281, O282, O283, O284, O285, O288, O289, O290, O291, O292, O293, O294, O295, O296, O298, O009, O339, O340, O341, O342, O343, O344, O345, O346, O347, O348, O349, O350, O351, O352, O353, O354, O355, O356, O357, O358, O359, O360, O361, O362, O363, O365, O366, O367, O368, O369, O40, O410, O411, O418, O419, O430, O431, O438, O439, O440, O441, O460, O468, O469, O470, O471, O479, O48, O995, O996, O997, Z640, O00, O10, O12, O14, O15, O20, O21, O22, O23, O24, O26, O28, O29, O30, O31, O32, O33, O34, O35, O36, O41, O43, O44, O46, O47, O98, Z34, Z35, Z36, Z321, Z33, Z340, Z348, Z349, Z350, Z351, Z352, Z353, Z354, Z357, Z358, Z359. CIAP2: W03, W05, W29, W71, W78, W79, W80, W81, W84 e W85. Códigos CID/CIAP para identificação de aborto CIAP`: W82, W83. CID: O02, O03, O05, O06, O04, Z30.3 Numerador: Gestantes identificadas no denominador que tenham registro de no mínimo 1 atendimento odontológico individual realizado por cirurgião-dentista no período entre o início e fim da gestação (DUM até DPP + 14 dias). *Atendimento odontológico: Atendimento individual realizado por cirurgião-dentista devidamente registrado no modelo de informação do atendimento odontológico individual. *Família CBO considerada para o atendimento odontológico individual: Cirurgião dentista (2232). Denominador estimado: Para a mensuração da quantidade de gestantes e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando-se o SINASC, sendo corrigido pelo quantitativo potencial de cadastro por município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador (percentual de cadastro municipal menor que 85%). Equipes e estabelecimentos considerados:

	Tipologias de equipes consideradas para o cálculo do denominador: eSF (70 exceto equipe ribeirinha) e eAP (76); Tipologias de estabelecimento consideradas para o cálculo do numerador quando não houver indicação de INE de equipes da APS: 01 – Posto de saúde; 02 – Centro de saúde/Unidade básica; 32- Unidade Móvel Fluvial; 40-Unidade Móvel Terrestre (subtipo 001); 71 – Centro de apoio à saúde da família; 74 – Polo de academia da Saúde. Se o indivíduo vinculado a eSF e eAP for atendido em outras equipes ou estabelecimentos da APS (devidamente cadastradas no SCNES, mesmo não homologadas), estes dados são considerados para o cálculo do numerador
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% M: 60%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Falha no registo das informações; não envio das informações em tempo oportuno para o SISAB; não contabilização do atendimento para o indicador em virtude da não vinculação da gestante em equipe. Considerar mulheres com registro de partos prematuros independentemente da quantidade de consultas realizadas. Serão consideradas as regras de vinculação do indivíduo a determinada equipe de saúde conforme a Nota Técnica Explicativa de Cadastro, independentemente se a identificação da gestante ocorreu na equipe de referência

Indicador 60 - Percentual das unidades de Atenção Primária à Saúde realizando pré-natal do parceiro	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual das unidades de Atenção Primária à Saúde realizando pré-natal do parceiro
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais na cobertura do pré-natal do parceiro, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise das condições de acesso e qualidade da assistência pré-natal do parceiro. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas e ações de saúde voltadas para a atenção ao pré-natal do parceiro.
Fórmula de Cálculo	Nº de Unidades Básicas de Saúde que realizam o pré-natal do parceiro / Nº total de Unidades Básicas de Saúde x 100
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Unidades Básicas de Saúde que realizam o pré-natal do parceiro **Denominador:** Número total de Unidades Básicas de Saúde **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 54,8% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O Índice de Referência refere-se de janeiro a abril de 2022.

Indicador 61 - Número de Unidades Básicas de Saúde com registro de Avaliação Multidimensional	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de Unidades Básicas de Saúde com registro de Avaliação Multidimensional ao ano.
Uso (Para que fim?)	Analisar a cobertura de avaliação Multidimensional nas Unidades Básicas de Saúde
Fórmula de Cálculo	Nº de Unidades Básicas de saúde com registros de Avaliação Multidimensional no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Unidades Básicas de Saúde com registros de Avaliação Multidimensional no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 16 (2022) P: 100% das UBS M: 156
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O Índice de Referência refere-se de janeiro a abril de 2022.

Indicador 62 – Número de Unidades Básicas de Saúde, com e sem saúde da família, com a estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT implementada	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de Unidades Básicas de Saúde, com e sem saúde da família, com a estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT implementada
Uso (Para que fim?)	Analisar implantação da estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT
Fórmula de Cálculo	Nº de Unidades Básicas de Saúde, com e sem saúde da família, com estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT implementada
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Unidades Básicas de Saúde, com e sem saúde da família, com estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT implementada
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 27 (2021) P: 100% das UBS M: 68
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 63 - Número de Centro Especializado de Reabilitação implantado	
Interpretação (O que mede?)	Mede a quantidade de Centro Especializado de Reabilitação implantado
Uso (Para que fim?)	Avaliar a expansão da Rede de Cuidados a pessoa com deficiência.
Fórmula de Cálculo	Número de Centro Especializado de Reabilitação implantado no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Centro Especializado de Reabilitação implantado no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 03 (2021) P: 100% do programado M: 01
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 64 - Número de serviço de reabilitação no Multicentro Narandiba implantado	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de serviço de reabilitação no Multicentro Narandiba implantado
Uso (Para que fim?)	Identificar implantação do serviços de reabilitação no Multicentro Narandiba
Fórmula de Cálculo	Número de serviço de reabilitação no Multicentro Narandiba implantando no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de serviço de reabilitação no Multicentro Narandiba implantando no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 04 (2021) P: 06 M: 01
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 65 - Percentual de cobertura de Saúde Bucal	
Interpretação (O que mede?)	Mede a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica.
Uso (Para que fim?)	Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.
Fórmula de Cálculo	$\frac{(\text{nº de eSFSB} * 3450) + ((\text{nº de eABSB parametrizada} + \text{nº eSFSB equivalentes}) * 3000))}{\text{estimativa populacional}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: **Nº eSFSB:** número de equipes de Saúde da Família com saúde bucal com códigos 2, 3, 10, 11, 13, 15, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 e 39 e equipes de agentes comunitários com saúde bucal com códigos 10 e 11, desde que vinculadas aos estabelecimentos de saúde instituídas em sua respectiva portaria e cadastradas no SCNES. As equipes de 25 a 38 serão ponderadas conforme Portaria nº 703/2011 (25 e 26 = 1 equipe; 28 e 29 = 2 equipes; 31 e 32 = 3 equipes; 34 e 35 = 0,85 equipe; 37 e 38 = 0,6 equipe). Inclusão: foram consideradas equipes de Saúde Bucal com código 70 e 71 de acordo com as regras estabelecidas na Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020. No método de cálculo, as equipes com códigos 70 e 71 são classificadas como eSFSB com ponderação = 1 equipe. Mudança no processo de consistência das equipes (códigos 2, 3, 10, 11, 13, 15, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 e 39, 70 e 71): as equipes de SB válidas para o cálculo de cobertura são aquelas que registradas adequadamente no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) possuem, minimamente, 1 (um) dentista com CBO 223208, 223272 e 223293, 1 (um) técnico de saúde bucal com CBO 322405 e 322425 ou 1 (um) auxiliar de saúde bucal com CBO 322415 e 322430. Todos os profissionais com carga horária semanal (ambulatorial + outros) com, pelo menos, 32 horas. Nesse sentido, caso não sejam cumpridos os critérios (quantidade mínima de profissionais, CBO e carga horária semanal) a equipe não será válida para o cálculo de cobertura de SF/AB. **nº eABSB param.:** número de equipes de Atenção Básica parametrizadas com saúde bucal com códigos 19, 20 e 21, desde que vinculadas aos estabelecimentos de saúde instituídas em sua respectiva portaria e cadastradas no SCNES. As equipes serão ponderadas conforme Portaria nº 576/2011 (19 = 1 equipe; 20 = 2 equipes; 21 = 3 equipes). Inclusão: Foram consideradas equipes de Saúde Bucal com Carga Horária diferenciada com o código 71. No método de cálculo, eSB 30 horas será classificada como eABSB parametrizada com ponderação =0,75 equipe. A eSB 20 horas será classificada como eABSB parametrizada com ponderação = 0,5 equipe.

	nº eSFSB equivalentes: a cada 40h de carga horária ambulatorial de cirurgiões-dentistas na Atenção Básica equivale a uma equipe. CBOs dentistas: 223208 cirurgião dentista - clínico geral; 223272 cirurgião dentista de saúde coletiva; 223293 cirurgião dentista da estratégia de saúde da família. Crítica da carga horária: não será contabilizada a carga horária de profissionais que tiverem registradas no SCNES quantidade de horas semanais superiores a: 44 horas de outras horas ou 60 horas ambulatoriais ou 96 horas hospitalares ou 120 horas resultantes da soma dessas categorias de horas semanais de trabalho. Lotação: profissionais não vinculados a equipes e lotados nos seguintes tipos de estabelecimentos no SCNES – 01 posto de saúde; 02 centro de saúde / unidade básica de saúde; 22 consultório isolado; 32 unidade móvel fluvial; 40 unidade móvel terrestre; ou lotados em equipes de saúde bucal (códigos 43 e 44, na base do SCNES. Profissionais cadastrados em equipes 70 e 76) Natureza jurídica: 1000 - administração pública; 1015 - órgão público do poder executivo federal; 1023 - órgão público do poder executivo estadual ou do distrito federal; 1031 - órgão público do poder executivo municipal; 1040 - órgão público do poder legislativo federal; 1058 - órgão público do poder legislativo estadual ou do distrito federal; 1066 - órgão público do poder legislativo municipal; 1074 - órgão público do poder judiciário federal; 1082 - órgão público do poder judiciário estadual; 1104 - autarquia federal; 1112 - autarquia estadual ou do distrito federal; 1120 - autarquia municipal; 1139 - fundação federal; 1147 - fundação estadual ou do distrito federal; 1155 - fundação municipal; 1163 - órgão público autônomo federal; 1171 - órgão público autônomo estadual ou do distrito federal; 1180 - órgão público autônomo municipal; 1198 - comissão polinacional; 1201 - fundo público; 1210 - associação pública; 1228 - consórcio público de direito privado; 1236 - estado ou distrito federal;1244 - município; 1252 - fundação pública de direito privado federal;1260 - fundação pública de direito privado estadual ou do distrito federal; e 1279 - fundação pública de direito privado municipal. Parâmetro: Considera o valor de 3.450 indivíduos cobertos por equipe de Saúde da Família, e 3.000 indivíduos cobertos pelas equipes de Atenção Básica parametrizadas e equipes equivalentes, resultados da média aritmética entre os valores mínimo e máximo definidos na PNAB 2011. **Denominador**: estimativa populacional, será considerada sempre a estimativa do ano anterior, e atualizada no mês de janeiro, para fins de cálculo do indicador. **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Anual

Fonte	e-Gestor AB
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 42,59% (2020) P: 100% M: 57,64% (2024)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 66 - Número de serviços com atendimento a pacientes com necessidades especiais implantado no Hospital Municipal de Salvador (HMS)	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número serviços com atendimento a pacientes com necessidades especiais implantadas no HMS
Uso (Para que fim?)	Estima o quantitativo de serviços com atendimento a pacientes com necessidades especiais implantados no HMS
Fórmula de Cálculo	Nº de serviços com atendimento a pacientes com necessidades especiais implantado no HMS no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de serviços com atendimento a pacientes com necessidades especiais implantado no HMS no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 00 (2021) P: 01 serviço no HMS M: 01
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 67 - Número de Centros de Atenção Psicossocial requalificados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de Centro de Atenção Psicossocial requalificados
Uso (Para que fim?)	Estima o quantitativo de Centros de Atenção Psicossocial requalificados
Fórmula de Cálculo	Número de Centro de Atenção Psicossocial requalificados no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de Centros de Atenção Psicossocial requalificados no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 00 (2021) P: 12 M: 12
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 68 - Número de novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial (5 SRT e 2 CAPSi) implantados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial (5 SRT e 2 CAPSi) implantados
Uso (Para que fim?)	Estima o quantitativo de novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial (5 SRT e 2 CAPSi) implantados
Fórmula de Cálculo	Nº de novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial (5 SRT e 2 CAPSi) implantados no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial (5 SRT e 2 CAPSi) implantados no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 05 (2021) P: 07 M: 07
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 69 - Número de coletas realizadas	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de coletas nos postos de coletas das unidades básicas de saúde
Uso (Para que fim?)	Estima o quantitativo de coletas realizadas nos postos de coletas das unidades básicas de saúde
Fórmula de Cálculo	Número total de coletas realizadas nos postos de coletas das unidades básicas de saúde no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de coletas realizadas nos postos de coletas das unidades básicas de saúde no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 173.468 (2020) P: 100% do programado M: 200.727
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 70 - Número de serviços de Atenção Integral Tipo II (referência secundária municipal) implantados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de serviços de Atenção Integral Tipo II (referência secundária municipal) implantados
Uso (Para que fim?)	Estima o número de serviços de Atenção Integral Tipo II implantados no município com vistas a avaliação da organização dos serviços para os Programas de Controle da Hanseníase, Tuberculose e Leishmaniose.
Fórmula de Cálculo	Número de serviços de Atenção Integral Tipo II (referência secundária municipal) implantados no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de serviços de Atenção Integral Tipo II (referência secundária municipal) implantados no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 00 (2021) P: 100% da meta programada M: 03
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 71 - Percentual de medicamentos da REMUME disponibilizados nas farmácias da rede municipal de saúde	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de medicamentos da REMUME disponibilizados nas farmácias da rede municipal de saúde
Uso (Para que fim?)	Avaliar a disponibilidade de medicamentos da REMUME nas farmácias da rede municipal de saúde
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de medicamentos da REMUME disponibilizados nas farmácias da rede municipal de saúde no ano considerado}}{\text{Nº de medicamentos da REMUME no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de medicamentos da REMUME disponibilizados nas farmácias da rede municipal de saúde no ano considerado **Denominador:** Número de medicamentos da REMUME no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 77,3% (2021) P: 75% M: 82%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 72 - Número de Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) em cada distrito sanitário implantado	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de CAF em cada distrito sanitário implantado
Uso (Para que fim?)	Avalia o quantitativo de CAF em cada distrito sanitário implantado
Fórmula de Cálculo	Número total de CAF em cada distrito sanitário implantado no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de CAF em cada distrito sanitário implantado no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 02 (2021) P: 12 M: 10
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 73 – Percentual de implantação da Política de Assistência Farmacêutica do município de Salvador	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de implantação da Política de Assistência Farmacêutica do município de Salvador
Uso (Para que fim?)	Avaliar o percentual de implantação da Política de Assistência Farmacêutica do município de Salvador
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de ações de implantação da Política de Assistência Farmacêutica do município de Salvador no ano considerado}}{\text{Nº de ações programadas para implantação da Política de Assistência Farmacêutica do município de Salvador no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de ações de implantação da Política de Assistência Farmacêutica do município de Salvador no ano considerado **Denominador:** Número de ações programadas para implantação da Política de Assistência Farmacêutica do município de Salvador no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 00 (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 74 - Percentual de UPA com Pronto Atendimento Digital (PA) implantado	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de UPA com PA digital implantado
Uso (Para que fim?)	Avaliar a implantação do PA digital nas UPA do município.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de UPA com PA digital implantado no ano considerado}}{\text{Nº de UPA no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de UPA com PA digital implantado no ano considerado **Denominador:** Número de UPA no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 00 (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 75 - Percentual de perdas primárias de consultas e procedimentos ambulatoriais perfil "AGENDADO"	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de perdas primárias de consultas e procedimentos ambulatoriais no perfil "AGENDADO"
Uso (Para que fim?)	As perdas primárias indicam a não utilização das vagas disponibilizadas, a partir da relação entre o quantitativo de procedimentos que são publicados para agendamento e o quantitativo de procedimentos agendados pelo usuário. Configura-se como um indicador recomendado para o monitoramento e a avaliação da regulação do acesso, uma vez que as perdas primárias podem ocorrer por diversos motivos: falhas de acesso ao sistema informatizado decorrentes da instabilidade da Internet; profissionais não capacitados para utilizar o sistema; desconhecimento da oferta do procedimento pela Unidade de Saúde; má gestão na distribuição das cotas e/ou na programação da reserva técnica; má gestão na elaboração e/ou liberação das agendas dos estabelecimentos executantes; excesso de oferta, etc (BRASIL, 2015).
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{(Número de procedimentos perfil "AGENDADO" publicados - Número de procedimentos perfil "AGENDADO" agendados) no ano considerado}}{\text{Número de procedimentos perfil "AGENDADO" publicados no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número dos procedimentos de perfil "AGENDADO" publicados no Sistema Vida+ (a ser fornecido pela Regulação Ambulatorial - Sistema Vida+) no ano considerado Número dos procedimentos de "PERFIL AGENDADO" agendados - Sistema Vida+ (a ser fornecido pela Regulação Ambulatorial - Sistema Vida+) no ano considerado **Denominador:** Total dos procedimentos de "PERFIL AGENDADO" publicados no Sistema Vida+ no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação. Sistema Vida +
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2021) P: 100% da Meta Programado M: 20%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

MÓDULO OPERACIONAL IV

GESTÃO DO SUS MUNICIPAL

Indicador 76 - Número de NUGETES implantados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde implantados na SMS Salvador
Uso (Para que fim?)	Planejar, monitorar e avaliar as ações dos Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde implantados na SMS Salvador
Fórmula de Cálculo	Número de NUGETES implantados na SMS Salvador no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de NUGETES implantados na SMS Salvador no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Coordenadoria de Gestão de Pessoas
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 10 (2021) P: 100% da meta programada M: 15
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior, melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 77 - Número de ações de Apoio Institucional e matricial aos Distritos sanitários em vigilância em Saúde do Trabalhador	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de ações de Apoio Institucional e matricial desenvolvidos aos Distritos sanitários na área de Vigilância em Saúde do Trabalhador
Uso (Para que fim?)	Planejar, monitorar e avaliar a realização de ações de apoio institucional e matricial desenvolvida junto aos distritos sanitários na área de vigilância em Saúde do Trabalhador; Estimular a descentralização das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador
Fórmula de Cálculo	Número de ações de apoio institucional e matricial desenvolvidas junto aos distritos sanitários na área de vigilância em Saúde do Trabalhador
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de ações de apoio institucional e matricial desenvolvidas junto aos distritos sanitários na área de vigilância em Saúde do Trabalhador
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância em Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2020) P: 100% da meta programada M: 20
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior, melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 78 - Percentual de Sistemas de Informação em Saúde (SIS) monitorados a partir dos atributos de qualidade selecionados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de Sistemas de Informação em Saúde monitorados a partir dos atributos de qualidade selecionados
Uso (Para que fim?)	Monitorar e avaliar a qualidade dos Sistemas de Informação em Saúde
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de Sistemas de Informação em Saúde monitorados quanto aos atributos de qualidade}}{\text{Número de Sistemas de Informação em Saúde existentes}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Sistemas de Informação em Saúde monitorados quanto aos atributos de qualidade **Denominador:** Número de Sistemas de Informação em Saúde existentes **Fator de multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância em Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 100% (2021) P: 100% da meta programada M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior, melhor C: 4 ou 12 meses considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 79 - Número de cruzamentos realizados ao ano entre as bases de dados do SIM, SINAN e SINASC	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de cruzamentos entre as bases de dados do SIM, SINAN e SINASC realizados no ano
Uso (Para que fim?)	Qualificar as bases de dados.
Fórmula de Cálculo	Número de cruzamentos realizados ao ano entre as bases de dados do SIM e do SINAN e SIM, SINAN E SINASC.
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de cruzamentos realizados ao ano entre as bases de dados do SIM, SINAN e SINASC.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria de Vigilância em Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 03 (2021) P: 100% do programado M: 06
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior, melhor C: 12 meses considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O parâmetro depende das bases de dados utilizadas

Indicador 80 - Percentual de cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025
Uso (Para que fim?)	Aferir, monitorar e avaliar o alcance das metas e objetivos do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, com o objetivo de identificar facilidades e dificuldades no grau de cumprimento das ações definidas; Subsidiar a reformulação de estratégias para o alcance dos objetivos e metas definidas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número total das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 com grau de cumprimento 100\%}}{\text{Número total de metas definidas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 com grau de cumprimento 100% **Denominador:** Número total de metas definidas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 **Fator de multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 59% (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior, melhor C: 12 meses considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 81 - Número de construção de novas unidades de saúde	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de construção de novas unidades básicas de saúde
Uso (Para que fim?)	Monitorar a evolução das construções das unidades básicas de saúde; Melhorar as instalações físicas das unidades básicas de saúde; Avaliar a ampliação da Atenção Básica de Saúde.
Fórmula de Cálculo	Número de novas unidades básicas de saúde construídas pela gestão municipal no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de novas unidades básicas de saúde construídas pela gestão municipal no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Gerência de Infraestrutura e Diretoria de Atenção à Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 02 (2021) P: 100% da meta programada M: 35
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior, melhor C: 04 ou 12 meses considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 82 - Gasto público municipal com saúde per capita	
Interpretação (O que mede?)	Mede a dimensão do gasto público municipal com saúde por habitante
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais do gasto com ações e serviços públicos de saúde por habitante, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de saúde.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Valor do gasto público municipal com ações e serviços público de saúde}}{\text{População total residente no ano correspondente}}$
Método de Cálculo	**Numerador:** Valor do gasto público municipal com ações e serviços público de saúde **Denominador:** População total residente no ano correspondente
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: R$ 716,98 (dez/2021) P: 15% da receita municipal M: R$ 797,65
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: valor em reais P: Positiva - Quanto maior, melhor C: 12 meses considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Em comparações intertemporais é necessário atualizar os valores para preços de um determinado ano por um índice, de forma a eliminar as variações devidas ao processo inflacionário e medir apenas a variação real dos valores gastos por habitante. O gasto com ações e serviços público de saúde corresponde às despesas com ações e serviços públicos de saúde definidas na quinta e sexta diretrizes da Resolução 322/2003 do Conselho Nacional de Saúde. A sua composição financeira compreende: (i) Gastos diretos (despesas correntes, investimentos, outras despesas de capital) efetuados em cada esfera de governo (administração direta, autarquias e fundações); e (ii)Transferências negociadas de recursos a outras esferas de governo (estados e municípios) e a instituições privadas.

Indicador 83 - Número de curso de formação de Conselheiros realizado	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de cursos realizados para formação de conselheiros municipais de saúde.
Uso (Para que fim?)	Qualificar os conselheiros municipais de saúde para atuação frente aos problemas e necessidades de saúde identificadas nos territórios do município; Avaliar a oferta de qualificação para os conselheiros municipais de saúde
Fórmula de Cálculo	Número absoluto de cursos de formação de conselheiros municipais de saúde realizado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número absoluto de cursos de formação de conselheiros municipais de saúde realizado
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Coordenadoria de Gestão de Pessoas
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% da meta programada M: 04
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior, melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador depende da organização do CMS para participação nos cursos.

Indicador 84 - Percentual das manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde, respondidas ao cidadão	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de respostas ao cidadão frente as manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde da SMS Salvador
Uso (Para que fim?)	Subsidiar implantação de melhorias nos processos que favoreçam o aumento da capacidade da ouvidoria de responder os cidadãos. Monitorar a capacidade de resposta da Ouvidoria em Saúde da SMS Salvador diante das manifestações registradas pelos cidadãos.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde respondidas ao cidadão no ano correspondente}}{\text{Número de manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde no ano correspondente}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde, respondidas ao cidadão no ano correspondente **Denominador:** Número de manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde no ano correspondente **Fator de multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Ouvidoria em Saúde
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% M: 70%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo – Quanto maior, melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	

Indicador 85 - Percentual de auditorias ordinárias realizadas	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de auditorias ordinárias realizadas pela Auditoria do SUS Municipal
Uso (Para que fim?)	Monitorar e acompanhar a execução das auditorias ordinárias realizadas pela Auditoria do SUS Municipal; Produzir informações para subsidiar o planejamento das ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de auditorias ordinárias realizadas no ano considerado}}{\text{Número de auditorias ordinárias programadas para o ano}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de auditorias ordinárias realizadas no ano c considerado **Denominador:** Número de auditorias ordinárias programadas para o ano **Fator de multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Auditoria
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 130% (2020) P: 100% M: 88%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo – Quanto maior, melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	

MÓDULO OPERACIONAL V

GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Indicador 86 - Percentual de implantação da Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PMGTES)	
Interpretação (O que mede?)	Mede o grau de implantação do Política Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde na SMS Salvador.
Uso (Para que fim?)	Monitorar e acompanhar a implantação da Política Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde na SMS Salvador
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Quantidade de ações realizadas para implantação da Política Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde}}{\text{Quantidade de ações programadas para implantação da Política Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Quantidade de ações realizadas para implantação da Política Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde **Denominador:** Quantidade de ações programadas para implantação da Política Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Coordenadoria de Gestão de Pessoas
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior, melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	Parceria com a SEMGE. % de implantação: 25%: Formulação da Política Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PMGTES) 50%: Validação pelos atores chaves e publicação da PMGTES; 75%: Implementação da política, direcionamento dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos para executar a política. 100%: Avaliação do processo de implementação da Política Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PMGTES)

Indicador 87 - Percentual de avaliação de desempenho dos servidores implantada	
Interpretação (O que mede?)	Mede a implantação da avaliação de desempenho dos servidores da SMS Salvador
Uso (Para que fim?)	Monitorar e acompanhar a implantação da avaliação de desempenho dos servidores da SMS Salvador; Avaliar, promover, incentivar, orientar o crescimento profissional e subsidiar a remuneração variável dos servidores. Permitir a progressão por Mérito através da aferição sistemática e contínua do desempenho do servidor e da sua conduta no exercício de suas atribuições, à vista da contribuição efetiva para realização dos princípios e objetivos institucionais e por qualificação profissional, mediante a verificação da aquisição de competências previstas para o cargo, em conformidade com o disposto em regulamento específico. (Lei nº 8629/2014)
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Quantidade de ações de avaliação de desempenho realizadas}}{\text{Quantidade de ações de avaliação de desempenho programadas}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Quantidade de ações de avaliação de desempenho realizadas **Denominador:** Quantidade de ações de avaliação de desempenho programadas **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Coordenadoria de Gestão de Pessoas
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior, melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	Parceria com a SEMGE. % de implantação: 25%: Elaboração do plano de avaliação 50%: A construção da ferramenta de avaliação 75%: Implementação da avaliação de desempenho 100%: Avaliação do processo avaliativo

Indicador 88 - Percentual de implantação da Escola Municipal de Saúde Pública (EMSP)	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de implantação da Escola Municipal de Saúde Pública da SMS Salvador
Uso (Para que fim?)	Monitorar e acompanhar a implantação da Escola Municipal de Saúde Pública da SMS Salvador
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Quantidade de ações para implantação da Escola Municipal de Saúde Pública realizadas}}{\text{Quantidade de ações para implantação da Escola Municipal de Saúde Pública programadas}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Quantidade de ações para implantação da Escola Municipal de Saúde Pública realizadas **Denominador:** Quantidade de ações para implantação da Escola Municipal de Saúde Pública programadas **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão – Coordenadoria de Gestão de Pessoas
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0 (2021) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior, melhor C: 12 meses
Limitações e Observações	% de implantação: 25%: Elaboração do Projeto Político Pedagógico e Institucional da EMSP 50%: Portaria de implantação provisória e constituição da equipe gestora e docente 75%: Projeto de Lei instituindo a Escola e construção/reforma do espaço para a EMSP 100%: Habilitação da EMSP e expansão dos programas de residências

Plano Municipal de Enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis

2022 - 2030

Secretaria da Saúde

SALVADOR
PREFEITURA
PRIMEIRA CAPITAL DO BRASIL

MÓDULO OPERACIONAL I

PROMOÇÃO DA SAÚDE

Indicador 1 - Percentual de UBS com registro de pelo menos 03 atividades coletivas ao ano acerca do tema autocuidado de pessoas com doenças crônicas	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de UBS que realizaram pelo menos 03 atividades coletivas acerca do tema autocuidado de pessoas com doenças crônicas no período de um ano, em relação a quantidade total de UBS registradas no município, com o objetivo de estimular o desenvolvimento de atividades educativas pelas equipes de saúde para esta população alvo.
Uso (Para que fim?)	Avaliar se a realização de atividades coletivas está incorporada no processo de trabalho das equipes com vistas ao desenvolvimento do autocuidado dos usuários com doenças crônicas; Avaliar diretrizes previstas no processo de implementação de protocolos de acompanhamento de pessoas com doenças crônicas na APS;
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de UBS com realização de pelos menos 3 atividades coletivas sobre autocuidado de pessoas com doenças crônicas realizadas no período de 01 ano}}{\text{Nº total de UBS registradas no município de Salvador}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador**: Número de UBS com ou sem saúde da família com realização de pelos menos 3 atividades coletivas para pessoas com doenças crônicas sobre autocuidado (pela marcação do campo "04 – autocuidado de pessoas com doenças crônicas na ficha de registro de atividades coletivas do prontuário eletrônico), tendo como referência o período entre janeiro e dezembro. **Denominador**: Nº total de UBS com ou sem saúde da família no município de Salvador com CNES ativo. **Fator de Multiplicação**: 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 2019 P: 100% M: 75%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Meta prevista para alcance em 2030.

Indicador 2 - Percentual de UBS com registro de pelo menos 03 atividades coletivas ao ano desenvolvidas sobre o tabaco, álcool e outras drogas para o público-alvo	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de UBS que realizaram pelo menos 03 atividades coletivas sobre o tabaco, álcool e outras drogas para o público-alvo no período de um ano, em relação a quantidade total de UBS registradas no município, com o objetivo de estimular o desenvolvimento de atividades educativas pelas equipes de saúde voltadas para os usuários de tabaco, álcool e outras substâncias psicoativas.
Uso (Para que fim?)	Avaliar se a realização de atividades educativas sobre o tabaco, álcool e outras drogas está incorporada no processo de trabalho das equipes de saúde; Estimular e monitorar as medidas adotadas para prevenção e redução de dados relacionados ao uso de álcool, tabaco e outras drogas na população atendida na APS.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de UBS com realização de pelos menos 3 atividades coletivas sobre tabaco, álcool e outras drogas para o público-alvo no período de 01 ano}}{\text{Nº total de UBS registradas no município de Salvador}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador**: Número de UBS com e sem saúde da família com pelos menos 03 atividades coletivas registradas na ficha de atividade coletiva do prontuário eletrônico sobre o tabaco, álcool e outras drogas pela marcação dos seguintes campos rápidos no ITEM - Temas para saúde: "06 – Dependência Química/ Tabaco/ Álcool/ Outras Drogas) e no ITEM - Público alvo: "12 - usuário de Tabaco"; "13 - usuário de Álcool" E "14 - usuário de Outras Drogas". **Denominador**: Nº total de UBS com ou sem saúde da família no município de Salvador com CNES ativo. **Fator de Multiplicação: 100**
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 2019 P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	A meta prevista para alcance em 2030.

Indicador 3 - Percentual das escolas municipais com adesão ao PSE com pelo menos 01 ação ao ano de cada uma das seguintes temáticas: promoção da alimentação adequada e saudável, prática corporais/atividade física e dependência química/tabaco/álcool e outras drogas	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de escolas municipais com adesão ao PSE que realizaram pelo menos uma atividade educativa de cada um dos temas relacionados aos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis no período de um ano, em relação a quantidade total de escolas municipais aderidas ao PSE em Salvador.
Uso (Para que fim?)	Avaliar se a realização de atividades educativas sobre promoção da alimentação adequada e saudável e de práticas corporais/atividade física e sobre prevenção de dependência química/tabaco/álcool e outras drogas está incorporada no processo de trabalho do PSE.
Fórmula de Cálculo	Nº de escolas municipais com adesão ao PSE que realizaram pelo menos 01 atividades coletiva de cada temas especificados no período de 1 ano / Nº total de escolas municipais com adesão ao PSE registradas no município de Salvador X 100
Método do Cálculo	**Numerador:** Número de escolas municipais com adesão ao PSE registradas e validadas no relatório do SISAB com pelo menos uma ação de cada uma das seguintes temáticas, pela marcação dos respectivos campos rápidos na ficha de registro de atividades coletivas do prontuário eletrônico: "ITEM – Temas para saúde – "03 - alimentação saudável" e "06 – Dependência química/ tabaco/ álcool/ outras drogas" + ITEM – práticas em saúde – "05 – Práticas corporais e atividade física". **Denominador:** Nº total de escolas municipais com adesão ao PSE no município de Salvador **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 31% (2019) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	As escolas vinculadas ao PSE estão registradas no SISAB

Indicador 4 - Número de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo em funcionamento	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de UBS que implementaram as ações previstas no Programa de Controle do Tabagismo no período de 01 ano e que enviam relatórios consolidados regularmente a cada 03 meses para o campo temático de Doenças Crônicas da atenção primária à saúde.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a oferta do programa de controle do tabagismo na APS. Avaliar o funcionamento do programa de controle de tabagismo e o número de unidades com atividades ativas. Avaliar o número de unidades que atendem pacientes e realizam as ações de estímulo ao abandono do tabagismo ou redução de dados. Tem o objetivo de reduzir a prevalência do tabagismo no município de Salvador.
Fórmula de Cálculo	Nº absoluto de unidades com programa ativo de controle do tabagismo.
Método do Cálculo	**Numerador:** Quantitativo de UBS com e sem saúde da família (SF) com registro ativo de ações do Programa de Controle do Tabagismo registradas a cada 03 meses nas planilhas de avaliação do campo temático de doenças crônicas não transmissíveis da coordenação de atenção primária no período de 01 ano.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão (DAS)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 63 (2019) P: 100% das UBS. M: 108
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	A meta prevista para alcance em 2030.

Indicador 5 - Percentual de tabagismo em adultos	
Interpretação (O que mede?)	Percentual de adultos que referem tabagismo no município de Salvador.
Uso (Para que fim?)	Estimar a prevalência de tabagismo no município de Salvador. Acompanhar o número de adultos que referem consumo de tabaco no município de Salvador para mediar atividades que promovam cessação de tabagismo e controlá-lo enquanto fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de indivíduos que referem tabagismo em Salvador}}{\text{Número de indivíduos entrevistados do município de Salvador}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador:** fumantes do município de Salvador. Foi considerado fumante o indivíduo que respondeu positivamente à questão: "Atualmente, o(a) Sr.(a) fuma?", à pesquisa do Vigitel, independentemente do número de cigarros, da frequência e da duração do hábito de fumar, residentes no município de Salvador, no período de 1 ano. **Denominador:** número de indivíduos entrevistados residentes do município de Salvador. **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel)
Índice de Referência Parâmetro Meta	IR: 5,4% (2019) P: 5% M: Manter em 5,4%
Unidade de Medida Polaridade Cumulatividade	UM: Percentual P: Negativo – Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Os dados fornecidos pela Vigitel são baseados em amostras por inquérito telefônico. O parâmetro adotado baseou-se na menor prevalência estimada entre as capitais do Brasil na pesquisa da Vigitel em 2019, correspondente ao município de Teresina.

Indicador 6 - Percentual de consumo nocivo de álcool	
Interpretação (O que mede?)	Percentual de adultos que referem consumo abusivo de álcool no município de Salvador.
Uso (Para que fim?)	Estimar a prevalência de consumo nocivo de álcool no município de Salvador. Acompanhar o percentual de adultos que referem consumo abusivo de álcool no município de Salvador.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de adultos que referem consumo abusivo de álcool no município de Salvador}}{\text{Número de entrevistados no município de Salvador}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador:** adultos residentes do município de Salvador que referiram em entrevista o consumo de bebidas alcoólicas de forma abusiva no período de 1 ano. Foi considerado consumo abusivo de bebidas alcoólicas 5 ou mais doses (homem) ou 4 ou mais doses (mulher) em uma única ocasião, pelo menos uma vez nos últimos 30 dias, conforme resposta à questão: "Nos últimos 30 dias, o Sr. chegou a consumir cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? " Para homens ou "Nos últimos 30 dias, a Sra. chegou a consumir quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? " Para mulheres. Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada. **Denominador**: Número de entrevistados nos residentes município de Salvador **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel)
Índice de Referência Parâmetro Meta	IR: 24,3% (2019) P: 15% M: 21,9%
Unidade de Medida Polaridade Cumulatividade	UM: Percentual P: Negativo - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Os dados fornecidos pela Vigitel são baseados em amostras por inquérito telefônico. O parâmetro adotado baseou-se na menor prevalência estimada entre as capitais do Brasil na pesquisa da Vigitel em 2019, correspondente ao município de Natal.

Indicador 7 - Percentual de atividade física em adultos no tempo livre	
Interpretação (O que mede?)	Mede a frequência de adultos que praticam atividade física no tempo livre no município de Salvador
Uso (Para que fim?)	Monitorar os níveis de atividade física da população adulta. Acompanhar as políticas de promoção de prática de atividade física no município de Salvador.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de indivíduos maior de 18 anos que praticam pelo menos 150 minutos semanais de atividade física de intensidade moderada ou pelo menos 75 minutos semanais de atividade física de intensidade vigorosa}}{\text{Número de entrevistados no município de Salvador}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador:** Número de indivíduos >18 anos que praticam pelo menos 150 minutos semanais de atividade física de intensidade moderada ou pelo menos 75 minutos semanais de atividade física de intensidade vigorosa. Classifica-se caminhada, caminhada em esteira, musculação, hidroginástica, ginástica em geral, natação, artes marciais e luta, ciclismo, voleibol/futevôlei e dança como práticas de intensidade moderada; corrida, corrida em esteira, ginástica aeróbica, futebol/futsal, basquetebol e tênis como práticas de intensidade vigorosa. Este indicador é estimado a partir das questões: "Nos últimos três meses, o(a) Sr.(a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte?", "Qual o tipo principal de exercício físico ou esporte que o(a) Sr.(a) praticou?", "O(a) Sr.(a) pratica o exercício pelo menos uma vez por semana?", "Quantos dias por semana o(a) Sr.(a) costuma praticar exercício físico ou esporte?" e "No dia que o(a) Sr.(a) pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura essa atividade?". **Denominador:** Número de entrevistados residentes no município de Salvador **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 41,3% (2019) P: 50% M: 46,1%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Os dados fornecidos pela Vigitel são baseados em amostras por inquérito telefônico. O parâmetro adotado baseou-se na menor prevalência estimada entre as capitais do Brasil na pesquisa da Vigitel em 2019, correspondente ao município de Palmas.

Indicador 8 - Percentual do consumo regular de frutas para a população de 02 anos ou mais acompanhadas pela APS	
Interpretação (O que mede?)	Mede o consumo de frutas pela população.
Uso (Para que fim?)	Identificar de fatores de risco e proteção à saúde relacionados à alimentação para direcionar intervenções; Acompanhar as políticas públicas de promoção da alimentação saudável.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de pessoas que consumiram frutas}}{\text{Número de pessoas avaliadas}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador:** número de indivíduos de 2 anos ou mais com a Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária, no município de Salvador, no período de 1 ano, com preenchimento sim para o item "Frutas Frescas (não considerar suco de frutas) ", realizado o consumo no dia anterior ao preenchimento. **Denominador:** número de indivíduos de 2 anos ou mais avaliados com a Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar, no município de Salvador, no período de 1 ano. **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 66,4% (2019) P: 100% M: 77,8% (Aumentar 0,2% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador só avalia a prevalência das pessoas acompanhadas na atenção primária.

Indicador 9 - Percentual de consumo regular de verduras e legumes na população de 02 anos ou mais acompanhadas pela APS	
Interpretação (O que mede?)	Define a proporção de pessoas que consumiram verduras e legumes no dia anterior à avaliação.
Uso (Para que fim?)	Conhecer o padrão de consumo alimentar; Avaliar o consumo de alimentos na rotina da Atenção Básica
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de pessoas que consumiram verduras e legumes no município de Salvador, no ano considerado}}{\text{Número de pessoas avaliadas}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador:** número de indivíduos de 2 anos ou mais com a Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária, no município de Salvador, no período de 1 ano, com resposta "Sim" à questão "Ontem, você consumiu verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)? " **Denominador:** Número de pessoas na população de 02 anos ou mais que foram avaliadas com a Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar, no município de Salvador, no período de 1 ano. **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 57,2% (2019) P: 100% M: 67,0%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador só avalia a prevalência das pessoas acompanhadas na atenção primária.

Indicador 10 - Prevalência de obesidade em adultos atendidos na APS	
Interpretação (O que mede?)	Mede o estado nutricional da população adulta atendidas na APS em Salvador.
Uso (Para que fim?)	Monitorar peso, altura e IMC da população adulta; Produzir informações que subsidiam a análise, a decisão, a construção e a avaliação das estratégias necessárias em âmbito individual e coletivo para enfrentamento da obesidade na população adulta.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de indivíduos atendidos na APS com obesidade, no município de Salvador, no ano considerado}}{\text{Número de indivíduos atendidos na APS}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador:** Indivíduos com ≥ 20 e < 60 anos com peso e altura avaliados na APS e registrados na Ficha de Cadastro e Acompanhamento Nutricional do SISVAN com IMC maior ou igual a 30 kg/m², no município de Salvador, no período de 1 ano. **Denominador:** Indivíduos com ≥ 20 e < 60 anos com peso e altura avaliados na APS e registrados na Ficha de Cadastro e Acompanhamento Nutricional do SISVAN, no município de Salvador, no período de 1 ano. **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 35,18% (2019) P: 25% M: 35,18%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Negativo - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O parâmetro utilizado foi a prevalência para a região Nordeste em 2019.

MÓDULO OPERACIONAL II

VIGILÂNCIA À SAÚDE

Indicador 11 - Taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não-Transmissíveis	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de óbitos ocorridos na população de 30 a 69 anos, por DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias, Diabetes e Doenças do Aparelho Respiratório), por 100 mil habitantes, na população residente em Salvador, no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT. Contribuir para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de óbitos (30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos correspondente, ocorridos no município de Salvador, no ano considerado}}{\text{População residente (30 a 69 anos) do município de Salvador, no ano}}$ x 100.000 habitantes
Método do Cálculo	**Numerador:** número de óbitos registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) com os códigos da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) I00-I99; C00-C97; J30- J98 (Exceto J36); E10-E14, com a faixa etária de 30 a 69 anos, na população residente de Salvador, no ano considerado. **Denominador:** número de residentes do município de Salvador, entre 30 a 69 anos, no ano determinado, segundo o IBGE. **Fator de Multiplicação:** 100.000 habitantes.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 299,2 (2019) P: Redução de 2% ao ano M: 267,9 (Reduzir 1% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Há uma diferença de 14 meses entre a disponibilidade dos dados da base nacional e o período ao qual eles se referem. O parâmetro adotado segue o estabelecido pela SESAB.

Indicador 12 - Mortalidade proporcional por causa básica de trânsito qualificada	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de óbitos por causas de trânsito qualificadas na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Qualificar o banco de dados do SIM em relação aos dados de óbitos por Acidente de Trânsito; Mensurar o quantitativo de óbitos por Acidente de Trânsito.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de óbitos de residentes por causas de trânsito qualificada}}{\text{Número total de óbitos de residentes por acidente de trânsito}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador:** Total de óbitos com causa básica de trânsito qualificada a partir do PVT no Sistema de Informação sobre Mortalidade, nos residentes do município de Salvador, em determinado ano. **Denominador:** Número de óbitos por causa de trânsito registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), nos residentes do município de Salvador, em determinado ano. **Fator de Multiplicação:** 100 Os óbitos por causas de acidentes de trânsito qualificados correspondem ao capítulo XX – Causas externas de morbidade e mortalidade - CID 10 (códigos V01-V99), da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), cujos óbitos foram investigados pela fonte de investigação: **4 – Relacionamento com outros bancos de dados**
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) Comitê Gestor Vida no Trânsito
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 100% (2020) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	A qualificação da causa básica dos óbitos definidas com código não úteis é realizada com a identificação dos registros de óbitos, após o relacionamento das bases de dados do banco da TRANSALVADOR e do SIM e análise das informações, que não estavam classificados com o CID do grupamento V01 a V89 (acidentes de trânsito). Quanto maior for o percentual encontrado aponta para a efetividade da qualificação da informação a partir do relacionamento de bancos Tempo para entrada dos óbitos no sistema de informação de mortalidade

Indicador 13 - Número de unidades notificantes de violência interpessoal e autoprovocada	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de unidades que notificam a violência interpessoal e autoprovocada.
Uso (Para que fim?)	Acompanhar a cobertura de Unidades que notificam a violência interpessoal e autoprovocada; Conhecer a magnitude deste grave problema de Saúde Pública.
Fórmula de Cálculo	Nº absoluto de unidades notificantes da violência interpessoal e autoprovocada;
Método do Cálculo	**Numerador:** número de unidades de saúde que realizam notificação de violência interpessoal e autoprovocada, no município de Salvador, no ano considerado.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravo de Notificação (SINAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: (116) 2019 P: 100% das unidades de saúde M: 174 (Ampliar 50%)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O indicador não reflete a magnitude do problema, pois as unidades podem ser silenciosas por não notificarem ou não receber esse tipo de caso ou não conseguir captar; O indicador não avalia a qualidade da notificação.

Indicador 14 - Percentual de óbitos investigados por causas externas relacionadas ao trabalho	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de óbitos por causas externas relacionadas ao trabalho que são investigados.
Uso (Para que fim?)	Avaliar o percentual de óbitos investigados por causas externas relacionadas ao trabalho; Identificar riscos potenciais relacionados ao trabalho e estipular medidas de prevenção.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de óbitos por causas externas relacionadas ao trabalho investigados, ocorridos em residentes de Salvador, no ano considerado}}{\text{Número de óbitos por causas externas relacionadas ao trabalho, ocorridos em residentes de Salvador, no ano considerado}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador:** número absoluto de óbitos por causas externas relacionadas ao trabalho registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) com os códigos da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) V01-Y98 investigados, no módulo de investigação do SIM. **Denominador:** Número de óbitos por causas externas relacionadas ao trabalho, ocorridos em residentes de Salvador, no ano **Fator de Multiplicação:**100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR:15 (2019) P: 95% M: 42 (Aumentar 10%)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Não preenchimento do campo ocupação na ficha de notificação. Dificuldade de obtenção de dados para a realização da investigação.

Indicador 15 - Taxa de mortalidade prematura por câncer de colo uterino	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de óbitos ocorridos na população feminina de 30 a 69 anos, por câncer de colo uterino, por 100 mil habitantes, em Salvador, no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo uterino na população feminina. Avaliar o impacto das medidas de rastreamento de CA de colo uterino.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de óbitos por câncer de colo uterino registrados nos códigos correspondente, na população feminina de 30 a 69 anos, residentes em Salvador, no ano considerado}}{\text{População feminina residente da mesma faixa etária, em Salvador, no ano considerado}} \times 100.000 \text{ habitantes}$
Método do Cálculo	**Numerador:** Número de óbitos registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) com os CID-10 C-53 – C-53.9, na população feminina com a faixa etária de 30 a 69 anos, residentes em Salvador, no ano considerado. **Denominador:** Número de residentes de Salvador, do sexo feminino, entre 30 a 69 anos, no ano determinado, informado pelo IBGE. **Fator de Multiplicação:** 100.000 habitantes.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	I.R: 12,81 (2019) P: 6,7 por 100.000 mulheres M: 10,26 (Reduzir 20%)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Há uma diferença de 14 meses entre a disponibilidade dos dados da base nacional e o período ao qual eles se referem. O parâmetro foi definido com base na meta para 2030 do Plano Nacional de Enfrentamento de DANT 2021-2030.

Indicador 16 - Taxa de Mortalidade prematura por câncer de mama na população feminina	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de óbitos ocorridos na população feminina de 30 a 69 anos, por câncer de mama, por 100 mil habitantes, em Salvador, no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de mama na população feminina. Avaliar o impacto das medidas de rastreamento de CA de mama.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de óbitos por câncer de mama registrados nos códigos correspondente, na população feminina de 30 a 69 anos, residentes em Salvador, no ano considerado}}{\text{População feminina residente da mesma faixa etária, em Salvador, no ano considerado}} \times 100.000 \text{ habitantes}$
Método do Cálculo	**Numerador:** número de óbitos (30 a 69 anos) por câncer de mama registrados com o código na CID-10 – C50, em mulheres residentes de Salvador, no ano considerado. **Denominador:** população feminina residente (30 a 69 anos) de Salvador, no ano considerado. **Fator de Multiplicação**: 100.000 habitantes.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 34,12 (2019) P: 18,3 por 100.000 mulheres M: 30,55 (Reduzir 10%)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa – Quanto menor, melhor C: Anual
Limitações e Observações	Há uma diferença de 14 meses entre a disponibilidade dos dados da base nacional e o período ao qual eles se referem. O parâmetro foi definido com base na meta para 2030 do Plano Nacional de Enfrentamento de DANT 2021-2030.

Indicador 17 - Taxa de Mortalidade prematura por câncer de próstata	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de óbitos ocorridos na população masculina de 30 a 69 anos, por câncer de próstata, por 100 mil habitantes, em Salvador, no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de próstata na população masculina. Avaliar o impacto das medidas de rastreamento de CA de próstata.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de óbitos por câncer de próstata registrados nos códigos correspondente, na população masculina de 30 a 69 anos, residentes em Salvador, no ano considerado}}{\text{População masculina residente da mesma faixa etária, em Salvador, no ano considerado}} \times 100.000 \text{ habitantes}$
Método do Cálculo	**Numerador:** número de óbitos (30 a 69 anos) por câncer de próstata registrados com o código na CID-10 – C61, na população masculina residente de Salvador, no ano considerado. **Denominador:** população masculina (30 a 69 anos) residente de Salvador, no ano considerado. **Fator de Multiplicação:** 100.000 habitantes.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 13,8 (2019) P: 7 para cada 100.000 homens M: 12,8 (Reduzir 10%)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa – Quanto menor, melhor C: Anual
Limitações e Observações	Há uma diferença de 14 meses entre a disponibilidade dos dados da base nacional e o período ao qual eles se referem. O parâmetro foi definido com base no menor valor alcançado no município de Salvador na série histórica de 2010-2019.

Indicador 18 - Taxa de internação por AVC na faixa etária de 30 a 69 anos	
Interpretação (O que mede?)	Mede a taxa de casos de internações hospitalares pagas no Sistema Único de Saúde (SUS), por causa selecionada (AVC), por 10 mil habitantes, na população residente de Salvador, no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a taxa de internação por AVC na faixa etária de 30 a 69 anos, com vistas a adotar medidas de prevenção e organizar a rede de atenção.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de internações hospitalares de residentes (30 a 69 anos) paga pelo SUS, por causa selecionada (AVC)}}{\text{População total residente (30 a 69 anos) de Salvador no ano considerado}} \times 10.000 \text{ habitantes}$
Método do Cálculo	**Numerador:** número de internações hospitalares de residentes (30 a 69 anos) pagas pelo SUS, por causa selecionada (AVC) através do CID-10 – I60-I64 e código: 0303040149 – Tratamento de Acidente Vascular Cerebral –AVC (Isquêmico ou Hemorrágico Agudo) no ano considerado acrescido de 6 meses* **Denominador:** População residente (30 a 69 anos) de Salvador no ano considerado. **Fator de Multiplicação:** 10.000 habitantes.
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 138,4 (2019) P: 6 por 10.000 habitantes M: 128,4 (Reduzir 10%)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa – Quanto menor, melhor C: Anual
Limitações e Observações	Não são consideradas as internações em unidades hospitalares sem vínculo com o SUS, as quais podem concentrar atendimento em determinadas especialidades assistenciais, influenciando o padrão de atendimento no SUS. O sistema de informação utilizado pode não detectar inconsistências na classificação da causa de internação registrada. O parâmetro foi definido com base no menor valor alcançado no município de Salvador na série histórica de 2010-2019. *AIH apresentada e rejeitada dentro dos 04 meses de validade pode ser reapresentada até o 6º mês a contar do mês de alta do paciente. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_sistema_informacao_hospitalar_sus.pdf

Indicador 19 - Número de internações hospitalares com amputações/desarticulação de MMII, pé e tarso e dedos em pacientes com diabetes	
Interpretação **(O que mede?)**	Mede o número de casos de internações hospitalares pagas no Sistema Único de Saúde (SUS), por causa selecionada (amputações/desarticulação de MMII, pé e tarso e dedos em pacientes com diabetes), na população diabética residente de salvador, no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Acompanhar o número de internações com amputações/desarticulações de MMII, pé e tarso e dedos em pacientes com diabetes, com vistas a adotar medidas de prevenção e organizar a rede de atenção.
Fórmula de Cálculo	Número de internações hospitalares paga pelo SUS, por causa selecionada (amputações/desarticulações de MMII, pé e tarso e dedos) na população diabética residente de Salvador no ano considerado
Método do Cálculo	**Numerador:** Número de internações hospitalares pagas pelo SUS, por causa selecionada (amputações/desarticulações de MMII, pé e tarso e dedos) registrados através do CID Cat.: E10-E14 e códigos dos procedimentos são: 0408050012 - Amputação/ Desarticulação de membros inferiores; 0408050020 - Amputação / Desarticulação de pé e tarso; 0408060042 - Amputação/ desarticulação de dedo na população diabética residente de Salvador no ano considerado. Acrescido de 6 meses*
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 491 (2020) P: 204 M: Redução de 41,5% (204)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Negativa – Quanto menor, melhor C: Anual
Limitações **e Observações**	Não são consideradas as internações em unidades hospitalares sem vínculo com o SUS, as quais podem concentrar atendimento em determinadas especialidades assistenciais, influenciando o padrão de atendimento no SUS. O sistema de informação utilizado pode não detectar inconsistências na classificação da causa de internação registrada. O parâmetro foi definido com base no menor valor alcançado no município de Salvador na série histórica de 2010-2019. *AIH apresentada e rejeitada dentro dos 04 meses de validade pode ser reapresentada até o 6º mês a contar do mês de alta do paciente.

Indicador 20 - Taxa de internação hospitalar por Bronquite, Enfisema e DPOC na faixa etária de 30 a 69 anos	
Interpretação (O que mede?)	Mede a taxa de casos de internações hospitalares pagas no Sistema Único de Saúde (SUS), por causa selecionada (Bronquite, Enfisema e DPOC), na população residente de Salvador, no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Acompanhar a taxa de interação hospitalar por Bronquite, Enfisema e DPOC, com vistas a adotar medidas de prevenção e organizar a rede de atenção.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de internações hospitalares de residentes (30 a 69 anos) paga pelo SUS, por causa selecionada (Bronquite, Enfisema e DPOC)}}{\text{População total residente (30 a 69 anos) de Salvador no ano considerado}} \times 10.000 \text{ habitantes}$
Método do Cálculo	**Numerador:** número de internações hospitalares de residentes de Salvador, de 30 a 69 anos, pagas pelo SUS, por causa selecionada (Bronquite, Enfisema e DPOC) registrada com o CID-10 - J40-J44, no ano considerado acrescido de 6 meses* **Denominador:** população residente (30 a 69 anos) de Salvador no ano considerado. **Fator de Multiplicação:** 10.000 habitantes
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 1,3 (2019) P:1,18 para 10.000 habitantes M: 1,2 (Reduzir 10%)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativo, quanto menor, melhor C: Anual
Limitações e Observações	Não são consideradas as internações em unidades hospitalares sem vínculo com o SUS, as quais podem concentrar atendimento em determinadas especialidades assistenciais, influenciando o padrão de atendimento no SUS. O sistema de informação utilizado pode não detectar inconsistências na classificação da causa de internação registrada. O parâmetro foi definido com base no menor valor alcançado no município de Salvador na série histórica de 2010-2019. *AIH apresentada e rejeitada dentro dos 04 meses de validade pode ser reapresentada até o 6º mês a contar do mês de alta do paciente.

Indicador 21 - Taxa de internação hospitalar por transtornos mentais e comportamentais	
Interpretação (O que mede?)	Mede a taxa de casos de internações hospitalares pagas no Sistema Único de Saúde (SUS), por causa selecionada (transtornos mentais e comportamentais) na população residente de salvador, no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número de internação hospitalar por transtornos mentais e comportamentais, com vistas a adotar medidas de prevenção e organizar a rede de atenção.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de internações hospitalares de residentes de Salvador paga pelo SUS, por causa selecionada (Transtornos mentais e comportamentais), no ano considerado}}{\text{População total residente de Salvador no ano considerado}} \times 10.000 \text{ habitantes}$
Método do Cálculo	**Numerador:** número de internações hospitalares de residentes pagas pelo SUS, por causa selecionada (Transtornos mentais e comportamentais) registrada com o CID-10 - F00-F99 **Denominador:** População residente de Salvador no ano considerado. **Fator de Multiplicação:** 10.000 habitantes
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 6,3 (2019) P: 4,94 por 10.000 habitantes M: 5,0 (Reduzir 20%)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativo, quanto menor, melhor. C: Anual
Limitações e Observações	Não são consideradas as internações em unidades hospitalares sem vínculo com o SUS, as quais podem concentrar atendimento em determinadas especialidades assistenciais, influenciando o padrão de atendimento no SUS. O sistema de informação utilizado pode não detectar inconsistências na classificação da causa de internação registrada. O parâmetro foi definido com base no menor valor alcançado no município de Salvador na série histórica de 2010-2019.

MÓDULO OPERACIONAL III

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Indicador 22 - Percentual de Distritos Sanitários com pelo menos uma ação realizada ao ano sobre Qualificação do Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica	
Interpretação (O que mede?)	Mede a capacidade de envolvimento do Distrito para qualificação dos profissionais da Atenção Básica para a prestação de cuidados as pessoas com sobrepeso e obesidade.
Uso (Para que fim?)	Monitorar o perfil de profissionais qualificados para prestação de cuidados as pessoas com sobrepeso e obesidade do Distrito. Estimular as Unidades dos territórios Distritais na prestação do cuidado as pessoas com sobrepeso e obesidade.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de Distritos Sanitários com pelo menos uma ação de qualificação do cuidado a pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da atenção básica, no município de Salvador, no ano considerado}}{\text{Número de Distritos Sanitários}} \times 100$
Método do Cálculo	**Numerador:** Número de Distritos Sanitários, no município de Salvador, com pelo menos uma ação ao ano de qualificação do cuidado a pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da atenção básica, no ano considerado. **Denominador:** total de Distritos Sanitários do município de Salvador (12) **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0% (2019) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Não é capaz de medir a organização da Atenção Básica para o cuidado as pessoas com sobrepeso e obesidade.

Indicador 23 - Número de consultas médicas com condição avaliada de Hipertensão ou Diabetes	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de atendimentos de profissionais médicos em que a Hipertensão Arterial ou Diabetes foram avaliadas no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Estimar a oferta de consultas médicas de Hipertensão ou Diabetes na APS em Salvador. Avaliar se o número de consultas atende o preconizado para a demanda estimada de usuários portadores de Hipertensão Arterial ou Diabetes. Subsidiar a avaliação do acesso de pessoas Hipertensas e Diabéticas às consultas médicas.
Fórmula de Cálculo	Nº absoluto de consultas médicas realizadas tendo Hipertensão ou Diabetes como condição avaliada no ano considerado, no município de Salvador.
Método do Cálculo	**Numerador:** número de consultas médicas realizadas com condição avaliada registrada através da marcação de campo rápido "Hipertensão Arterial" ou "Diabetes" no ITEM "Problema/Condição avaliada" ou registro de CIAP-2 de HAS (K86, K87, W81) ou de DM (T89, T90, W85) ou registro de CID-10 de HAS (I10-I15, I27.0, I27.2, O10) ou de DM (E10-E14, O24, P70.2) em prontuário eletrônico, no ano considerado, no município de Salvador.
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 247.890 (2019) P: 1.300.000 M: 531.374 (Incremento de 10% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O registro de CID/CIAP ou marcação do campo "problema/condição avaliada" pode ser registrado nas consultas apenas pelo indivíduo ter a morbidade e não por ter sido a condição de fato avaliada durante a consulta. O número total de consultas não garante a regularidade temporal preconizada para seguimento de pacientes hipertensos ou diabéticos em consultas médicas, conforme classificação de risco. O Parâmetro (P) foi estabelecido considerando o número de consultas médicas estimadas como necessárias para atendimento dos indivíduos com condição Diabetes Mellitus ou Hipertensão residentes em Salvador, conforme classificação de risco e análise de situação de saúde realizada neste Plano.

Indicador 24 - Número de consultas de enfermagem com condição avaliada Hipertensão ou Diabetes	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de atendimentos de profissionais de enfermagem em que a Hipertensão Arterial ou Diabetes foram avaliadas no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Estimar a oferta de consultas de enfermagem de Hipertensão ou Diabetes na APS em Salvador. Avaliar se o número de consultas atende o preconizado para a demanda estimada de usuários portadores de Hipertensão Arterial ou Diabetes. Subsidiar a avaliação do acesso de pessoas Hipertensas e Diabéticas às consultas de enfermagem.
Fórmula de Cálculo	Nº absoluto de consultas de enfermagem realizadas tendo Hipertensão ou Diabetes como condição avaliada no ano considerado, no município de Salvador.
Método do Cálculo	**Numerador:** número de consultas de enfermagem realizadas com condição avaliada registrada através da marcação de campo rápido "Hipertensão Arterial" ou "Diabetes" no ITEM "Problema/Condição avaliada" ou registro de CIAP-2 de HAS (K86, K87, W81) ou de DM (T89, T90, W85) em prontuário eletrônico, no ano considerado, no município de Salvador.
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 29.455 (2019) P: 1.150.000 M: 90.104 (Incremento de 15% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O registro de CIAP ou marcação do campo "problema/condição avaliada" pode ser registrado nas consultas apenas pelo indivíduo ter a morbidade e não por ter sido a condição de fato avaliada durante a consulta. O número total de consultas não garante a regularidade temporal preconizada para seguimento de pacientes hipertensos ou diabéticos em consultas de enfermagem, conforme classificação de risco. O Parâmetro (P) foi estabelecido considerando o número de consultas de enfermagem estimadas como necessárias para atendimento dos indivíduos com condição Diabetes Mellitus ou Hipertensão residentes em Salvador, conforme classificação de risco e análise de situação de saúde realizada neste Plano.

Indicador 25 - Número de consultas médicas e de enfermagem com registro de realização do exame do pé diabético	
Interpretação **(O que mede?)**	Mede o quantitativo de atendimentos de profissionais médicos e de enfermagem com registro de realização do exame do pé diabético
Uso (Para que fim?)	Avaliar o acesso dos pacientes ao exame do pé diabético; Estimar a proporção de realização do exame do pé diabético em relação ao total de consultas médicas e de enfermagem realizadas para esse público-alvo; Reduzir o risco de complicações do pé diabético e auxiliar na definição do plano terapêutico; Avaliar o registro do procedimento "Exame do pé diabético" no prontuário eletrônico no momento do atendimento pelo profissional.
Fórmula de Cálculo	Nº absoluto de consultas médicas e de enfermagem com registro de realização do exame do pé diabético em pacientes atendidos na APS de Salvador, no período considerado.
Método do Cálculo	**Numerador:** quantitativo de consultas médicas e de enfermagem realizadas na APS de Salvador com registro de realização do exame do pé diabético por meio da inclusão do procedimento "Exame do pé diabético" (SIGTAP: 0301040095) no ITEM "Executar procedimento" no prontuário eletrônico.
Periodicidade de Mensuração	Mensal/ Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 1.155 (2019) P: 165.000 (1 exame do pé diabético registrado por paciente/ano realizado nas consultas médicas e de enfermagem). M: 2.476 (Incremento de 10% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro
Limitações e Observações	O Parâmetro (P) foi estabelecido considerando o número estimado de indivíduos com condição Diabetes Mellitus, residentes em Salvador, conforme análise de situação de saúde realizada neste Plano. Para complementar a avaliação do indicador é necessário a comparação com o número estimado de pacientes com Diabetes Mellitus na população potencialmente coberta pela APS no município.

Indicador 26 - Razão de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos	
Interpretação **(O que mede?)**	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento e população da mesma faixa etária.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a cobertura da oferta atual de exames de mamografias de rastreamento para a população alvo; Possibilita avaliar o acesso à mamografia de rastreamento entre as mulheres de 50 a 69 anos. A razão igual a 1 indica que a oferta de exames é suficiente para atender a população alvo. É utilizado como proxy da cobertura; Contribuir na avaliação do alcance da população alvo (mulheres de 50 a 69 anos) no rastreamento do câncer de mama.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de mamografias realizadas em mulheres residentes de Salvador, na faixa etária de 50 a 69 anos, no ano considerado}}{\text{Nº de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, residentes em Salvador, no ano considerado} \div 2}$
Método do Cálculo	**Numerador:** Quantidade de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento, em residentes de Salvador em determinado período. O procedimento selecionado no SIA é mamografia bilateral para rastreamento (cod:0204030188) **Denominador:** Quantidade de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, em Salvador , no ano considerado dividido por 2
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0,35 (2019) P: 1 M: 0,5
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Razão P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações **e Observações**	Este indicador mostra a capacidade da rede de ofertar exames para a população alvo, porém o numerador inclui exames realizados e não mulheres examinadas, podendo contabilizar mais de uma vez a mesma mulher que tenha realizado mais de um exame no período de dois anos. No denominador a população é dividida por 2 pois o Ministério da Saúde preconiza a realização de 01 exame de mamografia de rastreamento a cada 2 anos.

Indicador 27 - Razão de exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos	
Interpretação (O que mede?)	Relação entre o total de exames realizados em mulheres de 25 a 64 anos e um terço das mulheres deste mesmo grupo etário residentes no mesmo local e período.
Uso (Para que fim?)	Contribuir na avaliação da oferta de exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina. Expressar a realização de um exame a cada três anos na população alvo, segundo as orientações do Ministério da Saúde; Subsidiar os processos de planejamento e gestão das políticas de Saúde da Mulher.
Fórmula de Cálculo	Nº de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres, residentes em Salvador, na faixa etária de 25 a 64 anos, no ano considerado (População feminina de 25 a 64 anos, residentes no município de Salvador no ano considerado) ÷ 3
Método do Cálculo	**Numerador:** quantidade de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos, residentes no município de Salvador no ano considerado. Os códigos dos procedimentos indicados no SIA são: 0203010019 (exames citopatológico cérvico-vaginal/microflora) e 0203010086 (exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora – rastreamento); **Denominador:** População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, residentes em Salvador, no ano considerado. Divide-se o quantitativo total por 3.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0,22 (2019) P: 1 M: 0,5
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Razão P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O indicador considera a população que realizou o exame citopatológico do colo do útero na rede própria do SUS e pelos prestadores privados contratados/conveniados pelo SUS. Este indicador mostra a capacidade da rede de ofertar exames para a população alvo, porém o numerador inclui exames realizados e não mulheres examinadas, podendo contabilizar mais de uma vez a mesma mulher que tenha realizado mais de um exame no período de três anos. No denominador a população é dividida por 3, pois o Ministério da Saúde preconiza a realização de 01 exame de citopatológico do colo do útero anual nos dois primeiros anos e seguimento a cada 3 anos em caso de resultados normais.

Indicador 28 - Número de atendimento das pessoas com Doença Falciforme nos serviços da Atenção Primária à Saúde	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de atendimentos de profissionais médicos da APS do município de Salvador em que a Doença Falciforme foi avaliada no ano considerado.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a adequação do acesso de pessoas com Doença Falciforme a consultas médicas na APS de Salvador; Qualificar a atenção a pessoas com doença falciforme na APS; Contribuir com a identificação de pessoas com doença falciforme, para definição de estratégias que visem a redução de internamentos e complicações; Subsidiar os processos de planejamento e gestão das políticas voltadas à saúde da população negra.
Fórmula de Cálculo	Número absoluto de atendimentos médicos, de enfermagem e odontológicos tendo Doença Falciforme como condição avaliada nos serviços da Atenção Primária do município de Salvador no período de 1 ano.
Método do Cálculo	**Numerador:** quantitativo de consultas médicas, de enfermagem ou odontológicas realizadas tendo Doença Falciforme como condição avaliada, através da marcação de campo rápido no ITEM "Problema/ Condição avaliada" ou registro de CID-10 (D57) prontuário eletrônico, no período de 1 ano.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema Vida da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 396 (2019) P: 5.450 (número estimado de pessoas com Doença Falciforme em 2020) M: 585 (Incremento de 5% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O registro de CID/CIAP ou marcação do campo "problema/condição avaliada" pode ser registrado nas consultas apenas pelo indivíduo ter a morbidade e não por ter sido a condição de fato avaliada durante a consulta. O número total de consultas não garante a regularidade temporal preconizada para seguimento de pacientes portadores de Doença Falciforme nas consultas médicas O Parâmetro (P) foi estabelecido considerando o número estimado de indivíduos com Doença Falciforme residentes em Salvador com base na incidência estimada de 1 em cada 530 nascimentos uma criança possui a doença falciforme conforme dados da triagem neonatal realizada no ano de 2014 (APAE, 2016), conforme análise de situação de saúde realizada neste Plano.

Indicador 29 – Número de unidades básicas de saúde com sala de coleta de exames laboratoriais	
Interpretação (O que mede?)	Mede a disponibilidade de locais que realizam coleta de exames laboratoriais em Salvador, por ano.
Uso (Para que fim?)	Avaliar se o número de salas de coleta é suficiente para atender a demanda da população de Salvador no ano determinado.
Fórmula de Cálculo	Número de unidades da APS com sala de coleta de exames laboratoriais
Método do Cálculo	**Numerador:** número de unidades da APS consideradas ativas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com sala de coleta de exames laboratoriais no município de Salvador.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 73 (2019) P: 100% das unidades básicas de saúde M: 92
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

OBSERVAÇÕES:

Na descrição dos indicadores, quando for utilizado a sigla UBS (Unidade Básica de Saúde) serão considerados todos os estabelecimentos de saúde com e sem a estratégia de saúde da família.

Plano Municipal de Saúde para Infância e Adolescência 2022 a 2030

Secretaria da Saúde

SALVADOR
PREFEITURA
PRIMEIRA CAPITAL DO BRASIL

MÓDULO OPERACIONAL I

PROMOÇÃO DA SAÚDE

Indicador 1 - Percentual de cobertura do PSE na rede pública de educação	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de cobertura do PSE na rede pública de educação de Salvador em determinado período, com o objetivo de ampliar a cobertura do PSE e mostrar a parcela que está coberta.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a cobertura destes serviços; Planejar a oferta de serviços de saúde.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de escolas da rede pública de educação com adesão ao PSE do município de Salvador, no ano considerado}}{\text{Nº total de escolas da rede pública do município de Salvador, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de escolas da rede pública do município de Salvador com adesão ao PSE, no ano considerado **Denominador:** Nº total de escolas da rede pública do município de Salvador, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 224 (2019) P: 100% das áreas de abrangência das USF M: 236 (Ampliar 1,5% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	As escolas vinculadas ao PSE estão registradas no SISAB

Indicador 2 - Percentual de ações do PSE para a prevenção ao uso do álcool tabaco e outras drogas	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de escolas municipais com adesão ao PSE que realizaram ações sobre prevenção ao uso do álcool e outras drogas no período de um ano em relação a quantidade total de escolas municipais aderidas ao PSE em Salvador.
Uso (Para que fim?)	Avaliar se a realização de ações sobre a prevenção ao uso do álcool, tabaco e outras drogas está incorporada no processo de trabalho do PSE. Estimular e monitorar as medidas adotadas para prevenção e redução de dados relacionados ao uso de álcool, tabaco e outras drogas nas escolas com adesão ao PSE.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de ações do PSE validadas sobre prevenção ao uso do tabaco e outras drogas realizadas no ano considerado}}{\text{Número de ações do PSE validadas realizadas no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de ações do PSE validadas sobre promoção da prevenção ao uso do tabaco e outras drogas realizadas no ano considerado **Denominador:** Número de ações do PSE validadas realizadas no ano considerado **Fator de multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 235 (2019) P: 100% das equipes aderidas ao PSE M: 247 (Ampliar 1,5% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	As escolas vinculadas ao PSE estão registradas no SISAB

Indicador 3 - Percentual de ações do PSE para a Promoção da Cultura da Paz e Direitos Humanos	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de escolas municipais com adesão ao PSE que realizaram ações para Promoção da Cultura da Paz e Direitos Humanos no período de um ano em relação a quantidade total de escolas municipais aderidas ao PSE em Salvador.
Uso (Para que fim?)	Avaliar se a realização de ações para a Promoção da Cultura da Paz e Direitos Humanos está incorporada no processo de trabalho do PSE. Estimular e monitorar as medidas adotadas para Promoção da Paz e Direitos Humanos nas escolas com adesão ao PSE.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de escolas municipais com adesão ao PSE que realizaram ações sobre Promoção da Cultura da Paz e Direitos Humanos, no período de 1 ano}}{\text{Número de ações do PSE validadas realizadas no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de escolas municipais aderidas ao PSE com ações registradas e validadas no SISAB com a temática Promoção da Cultura da Paz e Direitos Humanos. **Denominador:** Número de ações do PSE validadas realizadas no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 246 (2019) P: 100% das equipes com adesão ao PSE M: 258 (Ampliar 1,5% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O registro acontece por meio da marcação da ficha de atividade coletiva, do prontuário eletrônico, com o preenchimento dos seguintes campos rápidos no ITEM - Temas para saúde: "05 – Cidadania e Direitos Humanos e no ITEM - Público alvo: inserir o público participante das ações do PSE. As escolas vinculadas ao PSE estão registradas no SISAB

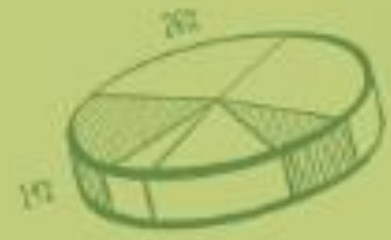
Indicador 4 - Percentual de crianças acompanhadas ≤ 6 meses em Aleitamento Materno Exclusivo no âmbito da Atenção Primária à Saúde	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de crianças acompanhadas ≤ 6 meses em Aleitamento Materno Exclusivo em relação ao total de crianças acompanhadas ≤ 6 meses no âmbito da Atenção Primária à Saúde.
Uso (Para que fim?)	Acompanhar o número de crianças ≤ 6 meses acompanhadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde com aleitamento materno exclusivo; Estimular o aleitamento materno exclusivo em crianças ≤ 6 meses acompanhadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº crianças acompanhadas} \leq 6 \text{ meses em Aleitamento Materno Exclusivo no âmbito da Atenção Primária à Saúde do município de Salvador, no ano considerado}}{\text{Nº total de crianças cadastradas} \leq 6 \text{ meses no âmbito da Atenção Primária à Saúde do município de Salvador, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de crianças acompanhadas ≤ 6 meses em Aleitamento Materno Exclusivo no âmbito da Atenção Primária à Saúde do município de Salvador, no ano considerado **Denominador:** Número total de crianças cadastradas ≤ 6 meses no âmbito da Atenção Primária à Saúde do município de Salvador, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Mensal/ Semestral
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 44,64% (2019) P: 100% das crianças ≤ 6 meses cadastradas M: 50%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 5 - Percentual de crianças acompanhadas de 6 < 23 meses em Aleitamento Materno continuado no âmbito da Atenção Primária à Saúde	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de crianças acompanhadas de 6 < 23 meses em Aleitamento Materno continuado em relação ao total de crianças acompanhadas de 6 < 23 meses no âmbito da Atenção Primária à Saúde.
Uso (Para que fim?)	Acompanhar o número de crianças de 6 < 23 meses em Aleitamento Materno continuado no âmbito da Atenção Primária à Saúde com aleitamento materno exclusivo; Estimular o aleitamento materno continuado em crianças de 6 < 23 meses acompanhadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº crianças acompanhadas 6 < 23 meses em Aleitamento Materno continuado no âmbito da Atenção Primária à Saúde do município de Salvador, no ano considerado}}{\text{Nº total de crianças cadastradas de 6 < 23 meses no âmbito da Atenção Primária à Saúde do município de Salvador, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de crianças acompanhadas de 6 < 23 meses em Aleitamento Materno continuado no âmbito da Atenção Primária à Saúde do município de Salvador, no ano considerado **Denominador:** Número total de crianças cadastradas de 6 < 23 meses no âmbito da Atenção Primária à Saúde do município de Salvador, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Mensal/ Semestral
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 72,34% (2019) P: 100% das crianças de 6 < 23 meses cadastradas M: 80%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 6 - Percentual de Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número de Unidades da Saúde da Família certificadas na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil implantadas. Promover o Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS).
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Amamenta e Alimenta, do município de Salvador, no ano considerado}}{\text{Nº total de Unidades de Saúde da Família com a Estratégia Amamenta e Alimenta implantada, no município de Salvador, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Amamenta e Alimenta, do município de Salvador, no ano considerado **Denominador:** Número total de Unidades de Saúde da Família com a Estratégia Amamenta e Alimenta implantada, no município de Salvador, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Gerenciamento da EAAB/ e-Gestor
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0% (2019) P: 100% das USF existentes no município M: 25%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O Processo de certificação da EAAB está suspenso pelo Ministério da Saúde desde 2019.

MÓDULO OPERACIONAL II

VIGILÂNCIA À SAÚDE



Indicador 7 - Razão de Mortalidade Materna	
Interpretação (O que mede?)	Estima a frequência de óbitos femininos em idade fértil atribuídos a causas ligadas a gravidez, parto e puerpério, relação ao total de gestações (representado pelo total de nascidos vivos); Reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher. Taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde a esse grupo.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais de mortalidade materna; Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas à atenção pré-natal, ao parto e ao puerpério; Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e desenvolvimento socioeconômico; Para comparações internacionais adota-se a definição tradicional de morte materna (ocorridas até 42 dias após o parto). O conceito de mortalidade tardia é útil para propósitos analíticos nacionais.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de óbitos de mulheres residentes de Salvador, por causas ligadas a gravidez, parto e puerpério}}{\text{Nº de nascidos vivos de mães residentes de Salvador}} \times 100.000$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de óbitos de mulheres residentes de Salvador, por causas ligadas a gravidez, parto e puerpério registradas por morte materna, no Capítulo XV da CID-10 "Gravidez, Parto e Puerpério" (excluídos os códigos O96 e O97), acrescentando-se as mortes consideradas maternas, mas que se classificam em outros capítulos da CID, especificamente: i. doença causada pelo HIV (B20-B24), desde que a mulher esteja grávida no momento da morte ou tenha estado grávida até 42 dias antes da morte; ii. necrose pós-parto da hipófise (E23.0); iii. osteomalácia puerperal (M83.0); iv. tétano obstétrico (A34); e v. transtornos mentais e comportamentos associados ao puerpério (F53). A CID-10 estabelece ainda o conceito de *morte materna tardia*, decorrente de causa obstétrica, mas ocorrida após os 42 dias e menos de um ano depois do parto (código O96). Inclui também o conceito de *morte materna por sequela de causa obstétrica direta*, quando ocorrida um ano ou mais após o parto (código O97). **Denominador:** Número total de nascidos vivos de mães residentes de Salvador **Fator de Multiplicação:** 100.000
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 52/100.000 (2019) P: 20/100.000 M: 30/100.000
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O cálculo direto da taxa, a partir de dados derivados de sistemas de registro contínuo, pode exigir correções da subenumeração de mortes maternas e nascidos vivos, especialmente nas regiões Norte e Nordeste.

	A precisão da anotação de causas maternas na Declaração de Óbito ainda deixa a desejar. Alguns estudos realizados no Brasil mostram cerca da metade dos óbitos maternos não são declarados como tal. Comparações espaciais e temporais podem ser prejudicadas pelo emprego de diferentes abrangências da definição de morte materna. A faixa etária utilizada para delimitar os óbitos maternos é outra causa de viés nessas comparações. Geralmente é fixada em 15 a 49 anos, mas eventualmente se utiliza a de 15 a 44 anos. Por vezes, para contemplar a gravidez na adolescência, amplia-se a faixa etária para 10 a 49 anos, ou até mesmo para 10 a 54 anos. A alternativa de utilizar estimativas do número de nascidos vivos, elaboradas com base em métodos demográficos, está sujeita a imprecisões inerentes às técnicas empregadas. Segundo a OMS, os parâmetros para mortalidade materna seguem especificados abaixo: Baixa - até 20/100.000 NV Media - de 20 a 49/100.000 NV Alta – de 50 a 149/100.000NV Muito Alta - < que 150/100.000 NV

Indicador 8 - Percentual das gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal	
Interpretação (O que mede?)	Mede o atendimento à gestante nos serviços de saúde, segundo a norma estabelecida nacionalmente, que recomenda a realização de ao menos sete ou mais consultas de atendimento de pré-natal
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais na cobertura do atendimento pré-natal, identificando situações de desequilíbrio que possam demandar estudos especiais; Contribuir na análise das condições de acesso e qualidade da assistência pré-natal, em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil; Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de nascidos vivos de mães residentes de Salvador, com sete ou mais consultas de atendimento pré-natal}}{\text{Nº total de nascidos vivos de residentes de Salvador}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de nascidos vivos de mães residentes de Salvador, com sete ou mais consultas de atendimento pré-natal **Denominador:** Número total de nascidos vivos de residentes de Salvador **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Semestral/Anual
Fonte	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 62% (2019) P: 100% das gestantes M: 76%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	A base de dados utilizada para a produção deste indicador ainda apresenta problemas de cobertura populacional, especialmente nas regiões menos desenvolvidas. O instrumento de coleta atualmente utilizado não permite aferir com precisão o cumprimento da norma técnica nacional, devido aos agrupamentos adotados para o registro do número de consultas (nenhuma, 1-6 e 6 e +). Possibilidade de nascidos vivos que morrem logo após o nascimento serem declarados como natimortos. A ocorrência de partos gemelares resulta em contagem cumulativa de nascidos vivos.

Indicador 9 - Número de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos	
Interpretação (O que mede?)	Mede a produção de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos. É influenciado por fatores socioeconômicos e demográficos, tais como nível de renda, perfil de morbidade, composição etária, infraestrutura de serviços, com relação à disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos, financeiros etc e políticas públicas assistenciais e preventivas, tais como critérios técnico-administrativos de pagamento adotados no âmbito do SUS.
Uso (Para que fim?)	Analisar as variações geográficas e temporais na distribuição dos atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir para avaliar a adequação do volume da produção de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS em relação ás necessidades de crianças de 0 a 10 anos. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para assistência médica e de enfermagem na APS.
Fórmula de Cálculo	Nº total de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 62.827 (2019) P: 100% de crianças de 0 a 10 anos acompanhados pela APS M: 130.276 (Aumentar 20%)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Desconsidera os atendimentos realizadas sem vínculo com o SUS e fora da APS.

Indicador 10 - Taxa de mortalidade infantil	
Interpretação (O que mede?)	Estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida. As taxas de mortalidade infantil são geralmente classificadas em altas (50 ou mais), médias (20-49) e baixas (menos de 20), em função da proximidade ou distância de valores já alcançados em sociedades mais desenvolvidas. Esses parâmetros devem ser periodicamente ajustados às mudanças verificadas no perfil epidemiológico. Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida. Taxas reduzidas também podem encobrir más condições de vida em segmentos sociais específicos.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais da mortalidade infantil. Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de óbitos de residentes de Salvador com menos de um ano de idade}}{\text{Nº total de nascidos vivos de mães residentes de Salvador}} \times 1.000$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de óbitos de residentes de Salvador com menos de um ano de idade **Denominador:** Número total de nascidos vivos de mães residentes de Salvador **Fator de Multiplicação:** 1.000
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 15,9/1000 (2019) P: 10 mortes para cada mil nascimento M: 14,2/1000
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	O indicador não expressa tendências de mudança nos componentes da mortalidade infantil, caracterizadas por rápido declínio das causas pós-neonatais, com consequente concentração de óbitos nas primeiras semanas de vida. Essas mudanças implicam a valorização dos indicadores de mortalidade neonatal e perinatal, que refletem melhor a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nato. O cálculo direto da taxa, a partir de dados derivados de sistemas de registro contínuo, podem exigir correções da subenumeração de óbitos infantis e de nascidos vivos, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. O uso alternativo de estimativas demográficas da mortalidade infantil está sujeito a imprecisões inerentes às técnicas utilizadas, que se fundamentam em pressupostos de difícil verificação em condições reais, e têm maior restrição de uso aplicado a pequenas populações. As estimativas podem não refletir, ainda, o padrão demográfico atual, por estarem calcadas em tendências passadas.

Indicador 11 - Percentual do número de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS	
Interpretação (O que mede?)	Mede a produção de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para adolescentes na APS. É influenciado por fatores socioeconômicos e demográficos, tais como nível de renda, perfil de morbidade, composição etária, infraestrutura de serviços, com relação à disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos, financeiros etc e políticas públicas assistenciais e preventivas, tais como critérios técnico-administrativos de pagamento adotados no âmbito do SUS.
Uso (Para que fim?)	Analisar as variações geográficas e temporais na distribuição dos atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para adolescentes, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir para avaliar a adequação do volume da produção de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS em relação ás necessidades de adolescentes. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para assistência médica e de enfermagem na APS.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº total de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS no ano considerado}}{\text{Nº total de adolescentes residentes no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS no ano considerado **Denominador:** Número total de adolescentes residentes no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 35.084 (2019) P: 100% dos adolescentes cadastrados na APS M: 52.626 (ampliar em 50%)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positivo - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Desconsidera os atendimentos realizadas sem vínculo com o SUS e fora da APS.

Indicador 12- Prevalência de crianças menores de 10 anos com excesso de peso acompanhadas na APS	
Interpretação (O que mede?)	Estima a prevalência de excesso de peso de acordo com a altura na população de crianças menores de 10 anos. As consequências graves associadas ao excesso de peso são as doenças cardiovasculares, diabete tipo 2 e certos cânceres, como o de esôfago, cólon-retal, mama, endométrio e rim. O excesso de peso também está associado a diversas condições debilitantes que afetam a qualidade de vida tais como osteoartrite, problemas respiratórios (hipoventilação, dispneia, apneia do sono), problemas músculo-esqueléticos, problemas dermatológicos (intertrigo, linfoedema, acanthosis nigricans), distúrbios menstruais e, nos homens, esterilidade e impotência.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais na distribuição da prevalência do excesso de peso, identificando grupos populacionais mais expostos quanto à faixa etária, sexo e nível de escolaridade. Estes grupos devem ser alvo prioritário de políticas públicas, tendo em vista que estão sob maior risco de desenvolvimento das doenças associadas ao excesso de peso. Contribuir na análise de condições de saúde. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações preventivas e assistenciais relativas ao excesso de peso e às doenças associadas
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de crianças menores de 10 anos apresentando excesso de peso atendidas na APS}}{\text{Número de crianças menores de 10 anos atendidas na APS}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de crianças menores de 10 anos apresentando excesso de peso atendidas na APS **Denominador:** Número de crianças menores de 10 anos atendidas na APS **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 10,5% (2019) P: 100% da meta programada M: 2,5%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Considera excesso de peso a curva de crescimento de IMC por idade > escore-z +1 e ≤ escore-z +2. O indicador mensura o número de atendimentos realizados e não de pessoas acompanhadas.

Indicador 13 - Prevalência de magreza acentuada e magreza em crianças menores de 10 anos acompanhadas na APS ao ano	
Interpretação (O que mede?)	Estima a proporção de crianças menores de 10 anos de idade que apresentam peso corporal abaixo do limite de normalidade aceitável para a idade, o que está associado/sensível à perda de peso recente, a deficiência de estatura ou a ambas. O déficit ponderal podem estar associado a baixos níveis socioeconômicos, a deficiente assistência materno-infantil e ac contribuição dos fatores genéticos.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição de crianças com déficit ponderal para a idade, identificando áreas e grupos populacionais de maior risco que possam demandar ações e estudos específicos. Orientar a implementação e avaliação de intervenções alimentares e nutricionais. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a população de menores de cinco anos de idade.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de crianças menores de 10 anos atendidas na APS com magreza acentuada e magreza}}{\text{Nº de crianças atendidas na APS nessa faixa etária}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de crianças menores de 10 anos atendidas na APS com magreza acentuada e magreza **Denominador:** Número de crianças atendidas na APS nessa faixa etária **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 6,70% (2019) P: 100% da meta programada M: 0,70%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Negativo - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Não indica a origem do déficit ponderal (deficiência de estatura, de peso ou ambos), o que requer análise comparada com outros indicadores. Nas crianças maiores de 2 anos, é importante a distinção entre peso baixo para a idade e peso baixo para a estatura. Depende da realização de estudos amostrais de base populacional. Esses estudos têm elevado custo financeiro e apresentam dificuldades de operacionalização. O indicador mensura o número de atendimentos realizados e não de pessoas acompanhadas.

Indicador 14 - Prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados por crianças e adolescentes ao ano	
Interpretação (O que mede?)	Apresenta a proporção de crianças e adolescentes que consumiram alimentos ultraprocessados no dia anterior à avaliação.
Uso (Para que fim?)	Identificar de fatores de risco e proteção à saúde relacionados à alimentação para direcionar intervenções; Acompanhar as políticas públicas de promoção da alimentação saudável.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Número de crianças e adolescentes atendidos na APS que consumiram alimentos ultraprocessados, residentes em Salvador, no ano considerado}}{\text{Número de crianças e adolescentes atendidos na APS residentes em Salvador no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de crianças e adolescentes atendidos na APS que consumiram alimentos ultraprocessados, residentes em Salvador, no ano considerado. **Denominador:** Número de crianças e adolescentes atendidos na APS residentes em Salvador no ano considerado. **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 66,6% (2019) P: 100% da meta programada M: 54,6%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Negativo - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	A Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária, no município de Salvador, no período de 1 ano, considera o consumo de alimentos ultraprocessados a ingestão de pelo menos um dos seguintes alimentos: Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha); Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar); Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados; e Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chicletes, caramelo, gelatina)Este indicador só avalia a prevalência das crianças e adolescentes acompanhadas na atenção primária. O indicador mensura o número de atendimentos realizados e não de pessoas acompanhadas.

Indicador 15 - Percentual de cobertura para a Pentavalente em crianças menores de 2 anos	
Interpretação (O que mede?)	Estima o nível médio de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento de esquema vacinal básico. O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas técnicas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Valores médios elevados podem encobrir bolsões de baixa cobertura de baixa cobertura em determinados grupos populacionais, comprometendo o controle das doenças.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais no percentual de crianças menores de um ano de idade vacinadas com cada tipo de imunizante recomendado pelo PNI, identificando situações de insuficiência que possam indicar estudos especiais e medidas de intervenção. Contribuir para a avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização, bem como para o delineamento de estratégias de vacinação. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil e ao controle de doenças evitáveis por imunização.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de crianças menores de 2 anos com esquema da Pentavalente completo}}{\text{População na faixa etária de menores de 2 anos}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de crianças menores de 2 anos com esquema da Pentavalente completo **Denominador:** População na faixa etária de menores de 2 anos **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 61,58% (2019) P: 95% M: 95%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Imprecisões da base de dados demográficos utilizada para estimar o número de crianças com menos de dois anos de idade, especialmente em anos intercensitários. Imprecisões do registro de doses de vacina aplicadas, principalmente durante a realização de campanhas de vacinação. Os dados de cobertura vacinal podem estar comprometidos por problemas intrínsecos ao imunizante utilizado (qualidade do produto) e ao receptor (baixa resposta imunitária)

Indicador 16 - Percentual de cobertura para a Pneumocócica 10 valente de crianças menores de 2 anos	
Interpretação (O que mede?)	Estima o nível médio de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento de esquema vacinal básico. O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas técnicas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Valores médios elevados podem encobrir bolsões de baixa cobertura de baixa cobertura em determinados grupos populacionais, comprometendo o controle das doenças.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais no percentual de crianças menores de dois anos de idade vacinadas com cada tipo de imunizante recomendado pelo PNI, identificando situações de insuficiência que possam indicar estudos especiais e medidas de intervenção. Contribuir para a avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização, bem como para o delineamento de estratégias de vacinação. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil e ao controle de doenças evitáveis por imunização.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de crianças menores de 2 anos com esquema da Pneumocócica 10 completo}}{\text{População na faixa etária de menores de 2 anos}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de crianças menores de 2 anos com esquema da Pneumocócica 10 completo **Denominador:** População na faixa etária de menores de 2 anos **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 79,21% (2019) P: 95% M: 95%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Imprecisões da base de dados demográficos utilizada para estimar o número de crianças com menos de dois anos de idade, especialmente em anos intercensitários. Imprecisões do registro de doses de vacina aplicadas, principalmente durante a realização de campanhas de vacinação. Os dados de cobertura vacinal podem estar comprometidos por problemas intrínsecos ao imunizante utilizado (qualidade do produto) e ao receptor (baixa resposta imunitária)

Indicador 17 - Percentual de cobertura para a Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba, Rubéola) de crianças menores de 2 anos	
Interpretação (O que mede?)	Estima o nível médio de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento de esquema vacinal básico. O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas técnicas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Valores médios elevados podem encobrir bolsões de baixa cobertura de baixa cobertura em determinados grupos populacionais, comprometendo o controle das doenças.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais no percentual de crianças menores de dois anos de idade vacinadas com cada tipo de imunizante recomendado pelo PNI, identificando situações de insuficiência que possam indicar estudos especiais e medidas de intervenção. Contribuir para a avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização, bem como para o delineamento de estratégias de vacinação. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil e ao controle de doenças evitáveis por imunização.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de crianças menores de 2 anos com esquema da Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba, Rubéola) completo}}{\text{População na faixa etária de menores de 2 anos}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de crianças menores de 2 anos com esquema da Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba, Rubéola) completo **Denominador:** População na faixa etária de menores de 2 anos **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 88,63% (2019) P: 95% M: 95%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Imprecisões da base de dados demográficos utilizada para estimar o número de crianças com menos de dois anos de idade, especialmente em anos intercensitários. Imprecisões do registro de doses de vacina aplicadas, principalmente durante a realização de campanhas de vacinação. Os dados de cobertura vacinal podem estar comprometidos por problemas intrínsecos ao imunizante utilizado (qualidade do produto) e ao receptor (baixa resposta imunitária)

Indicador 18 - Percentual de cobertura para a Poliomielite de crianças menores de 2 anos	
Interpretação (O que mede?)	Estima o nível médio de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento de esquema vacinal básico. O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas técnicas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Valores médios elevados podem encobrir bolsões de baixa cobertura de baixa cobertura em determinados grupos populacionais, comprometendo o controle das doenças.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais no percentual de crianças menores de dois anos de idade vacinadas com cada tipo de imunizante recomendado pelo PNI, identificando situações de insuficiência que possam indicar estudos especiais e medidas de intervenção. Contribuir para a avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização, bem como para o delineamento de estratégias de vacinação. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil e ao controle de doenças evitáveis por imunização.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de crianças menores de 2 anos com esquema da Poliomielite completo}}{\text{População na faixa etária de menores de 2 anos}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de crianças menores de 2 anos com esquema da Poliomielite completo **Denominador:** População na faixa etária de menores de 2 anos **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 73,61% (2019) P: 95% M: 95%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Imprecisões da base de dados demográficos utilizada para estimar o número de crianças com menos de dois anos de idade, especialmente em anos intercensitários. Imprecisões do registro de doses de vacina aplicadas, principalmente durante a realização de campanhas de vacinação. Os dados de cobertura vacinal podem estar comprometidos por problemas intrínsecos ao imunizante utilizado (qualidade do produto) e ao receptor (baixa resposta imunitária)

Indicador 19 - Percentual de cobertura de vacina meningocócica ACWY em adolescentes de 11 a 12 anos de idade	
Interpretação (O que mede?)	Estima o nível médio de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento de esquema vacinal básico. O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas técnicas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Valores médios elevados podem encobrir bolsões de baixa cobertura de baixa cobertura em determinados grupos populacionais, comprometendo o controle das doenças.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais no percentual de crianças vacinadas com cada tipo de imunizante recomendado pelo PNI, identificando situações de insuficiência que possam indicar estudos especiais e medidas de intervenção. Contribuir para a avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização, bem como para o delineamento de estratégias de vacinação. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil e ao controle de doenças evitáveis por imunização.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de adolescentes de 11 a 12 anos com esquema da vacina meningocócica ACWY}}{\text{População na faixa etária 11 a 12 anos}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de adolescentes de 11 a 12 anos com esquema da vacina meningocócica ACWY **Denominador:** População na faixa etária 11 a 12 anos **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0% (2019) P: 90% M: 90%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Imprecisões do registro de doses de vacina aplicadas, principalmente durante a realização de campanhas de vacinação. Os dados de cobertura vacinal podem estar comprometidos por problemas intrínsecos ao imunizante utilizado (qualidade do produto) e ao receptor (baixa resposta imunitária)

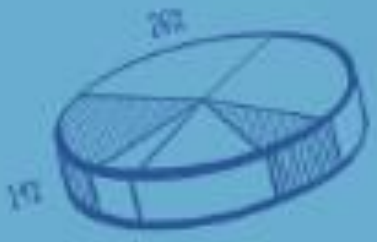
Indicador 20 - Percentual de cobertura da vacina HPV em adolescentes de 09 a 14 anos para meninas; de 11 a 14 anos para meninos	
Interpretação (O que mede?)	Estima o nível médio de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento de esquema vacinal básico. O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas técnicas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Valores médios elevados podem encobrir bolsões de baixa cobertura de baixa cobertura em determinados grupos populacionais, comprometendo o controle das doenças.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais no percentual de crianças vacinadas com cada tipo de imunizante recomendado pelo PNI, identificando situações de insuficiência que possam indicar estudos especiais e medidas de intervenção. Contribuir para a avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização, bem como para o delineamento de estratégias de vacinação. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil e ao controle de doenças evitáveis por imunização.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de adolescentes de 09 a 14 anos para meninas; de 11 a 14 anos para meninos com esquema da vacina de HPV completa}}{\text{População na faixa etária de 09 a 14 anos para meninas; de 11 a 14 anos para meninos}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de adolescentes de 09 a 14 anos para meninas; de 11 a 14 anos para meninos com esquema da vacina de HPV completa **Denominador:** População na faixa etária de 09 a 14 anos para meninas; de 11 a 14 anos para meninos **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: S/I (2019) P: 80% M: 80%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Imprecisões do registro de doses de vacina aplicadas, principalmente durante a realização de campanhas de vacinação. Os dados de cobertura vacinal podem estar comprometidos por problemas intrínsecos ao imunizante utilizado (qualidade do produto) e ao receptor (baixa resposta imunitária)

Indicador 21 - Número de CAPS IA	
Interpretação (O que mede?)	Mede o quantitativo de CAPS IA implantados.
Uso (Para que fim?)	Avaliar a cobertura desses serviços no município. Verificar as variações geográficas e a evolução de uso de sistemas de saúde. Planejar a oferta de serviços de saúde.
Fórmula de Cálculo	Nº absoluto de CAPS IA implantados
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de CAPS IA que foi implantado no município de Salvador no ano considerado.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 02 (2019) P: 100% da meta programada M: 04
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 22 - Número de atendimentos de crianças e adolescentes com Doença Falciforme nas Unidades Básicas de Saúde	
Interpretação (O que mede?)	Mede a demanda de atendimento de crianças e adolescentes com Doença Falciforme nas Unidades Básicas de Saúde
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais na distribuição das consultas para crianças e adolescentes com Doença Falciforme realizadas no SUS, identificando situações de equilíbrio que podem demandar a realização de estudos especiais. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a assistência médica de responsabilidade do SUS.
Fórmula de Cálculo	Nº total de atendimentos de crianças e adolescentes com Doença Falciforme nas Unidades Básicas de Saúde de Salvador, no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de atendimentos de crianças e adolescentes com Doença Falciforme nas Unidades Básicas de Saúde de Salvador, no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informação Ambulatorial (SAI/SUS) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 750 (2019) P: 100% das crianças e adolescentes com doença falciforme M: 2100 (Ampliar 10% ao ano)
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Não são considerados os atendimentos em unidades sem vínculo com o SUS, embora o denominador seja a população total. O atendimento no SUS obedece a critérios técnico-administrativos próprios e reflete a disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros nas especialidades básicas, pressupondo-se variações na satisfação da demanda. A concentração de atendimentos pode refletir o atendimento à população não residente, induzindo pelas condições de oferta de serviços. O indicador é influenciado pela contagem cumulativa de atendimentos a um mesmo habitante, no período considerado.

MÓDULO OPERACIONAL III

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE



Indicador 23 - Taxa de internação de crianças < 5 anos por Infecção Respiratória Agua (IRA)	
Interpretação (O que mede?)	Estima o risco da ocorrência de casos Infecção Respiratória Aguda que motivaram internação hospitalar, e dimensiona sua magnitude como problema de saúde pública. A ocorrência dessa doença está relacionada à exposição a fatores de risco e determinantes da morbidade específica, que varia por faixa etária e sexo. Reflete as condições de acesso aos serviços hospitalares que por sua vez guarda relação com a oferta desses serviços no SUS. Expressa parcialmente o quadro nosológico da população residente para a IRA. Revela o resultado das ações e serviços de promoção da saúde, prevenção de riscos, e do diagnóstico e tratamento precoces.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição das taxas de internações hospitalares, por Infecção Respiratória Aguda, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na realização de análises comparativas da necessidade e concentração de recursos médico-hospitalares. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas, ações de prevenção e da assistência médico-hospitalar.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de internações hospitalares de crianças <5 anos pagas pelo SUS, por Infecção Respiratória Aguda, no ano considerado}}{\text{População total de crianças <5 anos residente de Salvador no ano considerado}} \times 1.000$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de internações hospitalares de crianças <5 anos pagas pelo SUS, por Infecção Respiratória Aguda, no ano considerado **Denominador:** População total de crianças <5 anos residente de Salvador no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 1.000
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 14,5 (2019) P: 100% da meta programada M: 10
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	A oferta de serviços reflete a disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros, bem como os critérios técnico-administrativos de pagamento de internações hospitalares adotados no âmbito do SUS. Não são consideradas as internações em unidades hospitalares sem vínculo com o SUS, as quais podem concentrar atendimento, influenciando o padrão de atendimento no SUS. O sistema de informação utilizado pode não detectar inconsistências na classificação da causa de internação registrada. Falhas na codificação da causa de internação podem interferir nos resultados do indicador e exigem cautela na interpretação. A ocorrência eventual de múltiplas internações por pessoa em uma área e período considerado pode superestimar o valor do indicador.

	As taxas de incidência não padronizadas por idade estão sujeitas à influência de variações na composição etária da população, o que exige cautela nas comparações entre áreas e para períodos distintos.

Indicador 24 - Número de Grupo de Trabalho por região de saúde para fortalecimento da rede de Proteção da Criança e Adolescente	
Interpretação (O que mede?)	Mede o número de Grupo de Trabalho por região de saúde para fortalecimento da rede de Proteção da Criança e Adolescente implantados.
Uso (Para que fim?)	Planejar a oferta de serviços de saúde.
Fórmula de Cálculo	Nº de Grupo de Trabalho por região de saúde para fortalecimento da rede de Proteção da Criança e Adolescente implantados.
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de Grupo de Trabalho por região de saúde para fortalecimento da rede de Proteção da Criança e Adolescente.que foi implantado no município de Salvador no período de um ano.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 00 (2019) P: 100% da meta programada M: 03
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 25 - Percentual de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos com incapacidade física grau 2 (GIF2) investigados	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos com incapacidade física graus 2 (GIF2) investigados. Estima o risco de ocorrência de casos novos de hanseníase, em qualquer das suas formas clínicas, indicando exposição ao bacilo *Mycobaterium lepare.*
Uso (Para que fim?)	Indica a qualidade da detecção de casos e dos serviços de atenção à hanseníase. Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos casos novos confirmados de hanseníase, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença. Este indicador é utilizado como proxy da incidência da Hanseníase, face ao diagnóstico da doença ser geralmente tardio. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de controle da hanseníase (diagnóstico precoce e tratamento poliquimioterápico específico).
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico, residentes em Salvador e diagnosticado no ano de avaliação}}{\text{Total de casos novos em menores de 15 anos com grau de incapacidade física avaliado, residentes em Salvador e diagnosticado no ano de avaliação}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico, residentes em Salvador e diagnosticado no ano de avaliação. (Código A30 da CID-10). **Denominador:** Total de casos novos em menores de 15 anos com grau de incapacidade física avaliado, residentes em Salvador e diagnosticado no ano de avaliação. **Fator de multiplicação:** 100.
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 100% (2019) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, tratar e curar os casos, além alimentar todas as etapas do fluxo do sistema de informação sobre o acompanhamento dos casos de forma rápida até o seu desfecho.

Indicador 26 - Taxa de incidência de sífilis em crianças	
Interpretação (O que mede?)	Indica a frequência anual de casos notificados de sífilis, decorrentes de transmissão do *Treponema pallidum*, ou seja, a intensidade com que a doença acomete a população.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos de sífilis, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença. Contribuir para a avaliação e orientação das ações de controle da sífilis. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas à assistência, diagnóstico e tratamento dos casos de sífilis e à prevenção e controle de doenças.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de casos novos de sífilis em crianças residentes de Salvador no ano considerado}}{\text{Nº total de crianças residentes de Salvador no ano considerado}} \times 100.000$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de casos novos de sífilis em crianças residentes de Salvador no ano considerado **Denominador:** Número total de crianças residentes de Salvador no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100.000
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 15,6 (2019) P: 100% da meta programada M: 11,6
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica da sífilis. Demanda cautela na análise de séries temporais, pois deve considerar o processo de implantação do sistema de notificação na rede de serviços, a evolução dos recursos de diagnóstico (sensibilidade e a especificidade das técnicas laboratoriais utilizadas) e o rigor na aplicação dos critérios de definição de caso de sífilis.

Indicador 27 - Taxa de incidência de sífilis não especificada em adolescentes	
Interpretação (O que mede?)	Indica a frequência anual de casos notificados de sífilis, decorrentes de transmissão do *Treponema pallidum*, ou seja, a intensidade com que a doença acomete a população.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos de sífilis, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença. Contribuir para a avaliação e orientação das ações de controle da sífilis. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas à assistência, diagnóstico e tratamento dos casos de sífilis e à prevenção e controle de doenças.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de casos novos de sífilis em adolescentes residentes de Salvador no ano considerado}}{\text{Nº total de adolescentes residentes de Salvador no ano considerado}} \times 100.000$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de casos novos de sífilis em adolescentes residentes de Salvador no ano considerado **Denominador:** Número total de adolescentes residentes de Salvador no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100.000
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/ Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 132,7 (2019) P: 100% da meta programada M: 128,7
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica da sífilis. Demanda cautela na análise de séries temporais, pois deve considerar o processo de implantação do sistema de notificação na rede de serviços, a evolução dos recursos de diagnóstico (sensibilidade e a especificidade das técnicas laboratoriais utilizadas) e o rigor na aplicação dos critérios de definição de caso de sífilis.

Indicador 28 - Taxa de incidência de Hepatites B em crianças e adolescentes	
Interpretação (O que mede?)	Estima o risco de ocorrência de casos de Hepatite B em crianças e adolescentes. A ocorrência de casos indica a existência de suscetíveis expostos ao risco de transmissão do vírus da hepatite B (VHB). Indica insuficiente cobertura da vacinação contra a hepatite B em segmentos populacionais mais expostos ao risco de contaminação. Também pode indicar a não observância de normas de biossegurança e possíveis falhas no controle de qualidade do sangue transfundido.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de hepatite B, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o controle da hepatite B em áreas e grupos de risco.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{N° de casos novos confirmados de hepatite B em crianças e adolescentes residentes de Salvador no ano considerado}}{\text{Nº total de crianças e adolescentes residentes de Salvador no ano considerado}} \times 100.000$
Método de Cálculo	**Denominador:** Número de casos novos confirmados de hepatite B em crianças e adolescentes residentes de Salvador no ano considerado **Numerador:** Número total de crianças e adolescentes residentes de Salvador no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100.000
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0,97 (2019) P: 100% da meta programada M: 0,0
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	A confirmação de casos depende da realização de testes laboratoriais específicos para detectar a presença de marcadores sorológicos da infecção, que permitem diferenciar a hepatite B de outras hepatites virais, bem como distinguir casos novos de portadores crônicos do VHB. A capacidade para detecção, notificação, investigação e confirmação laboratorial de casos de hepatite B está sujeita às condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica em cada área geográfica. A complexidade das formas de manifestação da doença torna necessário o emprego de métodos alternativos para estudar o perfil epidemiológico da hepatite B e acompanhar sua evolução (inquéritos sorológicos e informação de serviços ou áreas sentinelas).

Indicador 29 - Taxa de incidência de AIDS em crianças	
Interpretação (O que mede?)	Estima o risco de ocorrência de casos novos de AIDS, por exposição ao vírus da imunodeficiência humana (HIV-1 e HIV-2, grupo dos *retrovírus*). A concentração de casos em determinada área geográfica ou grupo populacional indica a existência de condições favoráveis à transmissão da doença, que ocorre por via sexual, sanguínea ou perinatal.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de AIDS, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o controle da AIDS em áreas e populações de risco.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de casos de AIDS em crianças residentes em Salvador no ano considerado}}{\text{População total de crianças residentes em Salvador no ano considerado}} \times 100.000$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de casos de AIDS em crianças residentes em Salvador no ano considerado **Denominador:** Número total de crianças residentes em Salvador no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100.000
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 2,2 (2019) P: 100% da meta programada M: 0,6
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	A confirmação de casos exige, em geral, a realização de testes laboratoriais específicos (sorologia para detectar anticorpos e antígenos, e isolamento do HIV). A capacidade para detecção, notificação, investigação e confirmação laboratorial de casos de AIDS está sujeita às condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica em cada área geográfica. O indicador não reflete a situação atual de infecção pelo HIV no período de referência, pois os sinais e sintomas da doença surgem, em geral, após longo período de infecção assintomática (em média de 6 a 10 anos), no qual o indivíduo permanece infectante. A análise de séries temporais deve levar em conta a evolução dos recursos de diagnóstico (sensibilidade e a especificidade das técnicas laboratoriais utilizadas) e dos critérios de confirmação de casos de AIDS. Considera AIDS os registros com o código B20-B24 da CID-10.

Indicador 30 -Taxa de incidência de AIDS em adolescentes	
Interpretação (O que mede?)	Estima o risco de ocorrência de casos novos de AIDS, por exposição ao vírus da imunodeficiência humana (HIV-1 e HIV-2, grupo dos *retrovírus*). A concentração de casos em determinada área geográfica ou grupo populacional indica a existência de condições favoráveis à transmissão da doença, que ocorre por via sexual, sanguínea ou perinatal.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de AIDS, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o controle da AIDS em áreas e populações de risco.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de casos de AIDS em adolescentes residentes em Salvador no ano considerado}}{\text{População total de adolescentes residentes em Salvador no ano considerado}} \times 100.000$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de casos de AIDS em adolescentes (10-19 anos) residentes em Salvador no ano considerado **Denominador:** Número total de adolescentes (10-19 anos) residentes em Salvador no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100.000
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência Parâmetro Meta	IR: 1,74 (2019) P: 100% da meta programada M: 0,14
Unidade de Medida Polaridade Cumulatividade	UM: Percentual P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	A confirmação de casos exige, em geral, a realização de testes laboratoriais específicos (sorologia para detectar anticorpos e antígenos, e isolamento do HIV). A capacidade para detecção, notificação, investigação e confirmação laboratorial de casos de AIDS está sujeita às condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica em cada área geográfica. O indicador não reflete a situação atual de infecção pelo HIV no período de referência, pois os sinais e sintomas da doença surgem, em geral, após longo período de infecção assintomática (em média de 6 a 10 anos), no qual o indivíduo permanece infectante. A análise de séries temporais deve levar em conta a evolução dos recursos de diagnóstico (sensibilidade e a especificidade das técnicas laboratoriais utilizadas) e dos critérios de confirmação de casos de AIDS. Considera AIDS os registros com o (código B20-B24 da CID-10).

Indicador 31 - Taxa de incidência de HIV em adolescentes	
Interpretação (O que mede?)	Estima o risco de ocorrência de casos novos de HIV, por exposição ao vírus da imunodeficiência humana (HIV-1 e HIV-2, grupo dos *retrovírus*). A concentração de casos em determinada área geográfica ou grupo populacional indica a existência de condições favoráveis à transmissão da doença, que ocorre por via sexual, sanguínea ou perinatal.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de HIV, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o controle do HIV em áreas e populações de risco.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de casos de HIV em adolescentes residentes em Salvador no ano considerado}}{\text{Nº de adolescentes residentes em Salvador no ano considerado}} \times 100.000$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de casos de HIV em adolescentes (10-19 anos) residentes em Salvador no ano considerado **Denominador:** Número total de adolescentes (10-19 anos) residentes em Salvador no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100.000
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 7,84 (2019) P: 100% da meta programada M: 3,84
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Taxa P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	A confirmação de casos exige, em geral, a realização de testes laboratoriais específicos (sorologia para detectar anticorpos e antígenos, e isolamento do HIV). A capacidade para detecção, notificação, investigação e confirmação laboratorial de casos de HIV está sujeita às condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica em cada área geográfica. O indicador não reflete a situação atual de infecção pelo HIV no período de referência, pois os sinais e sintomas da doença surgem, em geral, após longo período de infecção assintomática (em média de 6 a 10 anos), no qual o indivíduo permanece infectante. A análise de séries temporais deve levar em conta a evolução dos recursos de diagnóstico (sensibilidade e a especificidade das técnicas laboratoriais utilizadas) e dos critérios de confirmação de casos de AIDS. Considera HIV os registros com o código B20 da CID-10.

Indicador 32 - Número de notificação no SINAN dos casos de crianças e adolescentes em situação de trabalho ilegal e proibido	
Interpretação (O que mede?)	Estima o número de crianças e adolescentes em situação de trabalho ilegal e proibido.
Uso (Para que fim?)	Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de promoção e proteção da criança e do adolescente.
Fórmula de Cálculo	Número de notificações por casos de crianças e adolescentes em situação de trabalho ilegal e proibido, residentes em Salvador, no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número do total de notificações por casos de crianças e adolescentes em situação de trabalho ilegal e proibido residentes em Salvador no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Ministério da Previdência Social (MPS) Secretaria de Previdência Social (SPS) Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev): Sistema Único de Benefícios (SUB) e Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 10 (2019) P: 100% dos casos de crianças e adolescentes em situação de trabalho ilegal e proibido M: 74
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 33 – Número de notificação no SINAN dos acidentes de trabalho	
Interpretação (O que mede?)	Estima o risco de crianças e adolescentes sofrerem um acidente de trabalho. Expressa o nível de segurança no ambiente de trabalho, associado a fatores de risco decorrentes da ocupação e da atividade econômica exercida. Denota também as condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada, bem como a qualidade do registro das ocorrências.
Uso (Para que fim?)	Analisar variações populacionais, geográficas e temporais por acidentes de trabalho em segmentos populacionais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Colaborar na avaliação de riscos e agravos da atividade laboral, correlacionando a ocorrência e a magnitude do dano a fatores associados ao ambiente e processos de trabalho, de modo a fornecer parâmetros para ações preventivas. Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de promoção, proteção e recuperação da saúde do trabalhador. No caso de crianças e adolescentes, este indicador será utilizado para ações de enfrentamento ao trabalho infantil e proteção do adolescente trabalhador.
Fórmula de Cálculo	Número de notificações por acidente de trabalho na infância e adolescência, nos residentes de Salvador no ano considerado
Método de Cálculo	**Numerador:** Número de notificações por acidente de trabalho na infância e adolescência, nos residentes de Salvador no ano considerado
Periodicidade de Mensuração	Quadrimestral/Anual
Fonte	Ministério da Previdência Social (MPS) Secretaria de Previdência Social (SPS) Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev): Sistema Único de Benefícios (SUB) e Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 18 (2019) P: 100% dos acidentes de trabalho em crianças e adolescentes notificados M: 51
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Número Absoluto P: Negativa - Quanto menor melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde

2022 - 2025

Secretaria da Saúde

SALVADOR
PREFEITURA
PRIMEIRA CAPITAL DO BRASIL

MÓDULO I – GESTÃO EM SAÚDE

Indicador 1 - Percentual de cumprimento das metas do PMEPS 2022- 2025	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de cumprimento das metas do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) 2022-2025.
Uso (Para que fim?)	Avaliar cumprimento das metas do PMEPS
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de metas do PMEPS cumpridas, no ano considerado}}{\text{Nº total de metas do PMEPS, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de metas do PMEPS cumpridas, no ano considerado **Denominador:** Número total de metas do PMEPS, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 2 - Percentual de DS com NUGETES implementados	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de Distritos Sanitários com NUGETS implementados.
Uso (Para que fim?)	Permite avaliar a capilarização da gestão da educação e do trabalho no município.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de DS com NUGETS implementados, no ano considerado}}{\text{Nº total de DS, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de Distritos Sanitários com NUGETS implementados, no ano considerado **Denominador:** Número total de Distritos Sanitários no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 50% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 3 - Percentual de encontros realizados com a SEMGE sobre elaboração do PDP	
Interpretação (O que mede?)	Mede a proporção de encontros realizados com a Secretaria Municipal de Gestão (SEMGE) sobre a elaboração do Plano de Desenvolvimento de Pessoas (PDP) da SMS.
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número de encontros realizados com a SEMGE sobre a elaboração do Plano de Desenvolvimento de Pessoas da SMS.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de encontros realizados com a SEMGE sobre a elaboração do PDP, no ano considerado}}{\text{Nº total de encontros programados com a SEMGE sobre elaboração do PDP , no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de encontros realizados com a SEMGE sobre a elaboração do Plano de Desenvolvimento de Pessoas da SMS, no ano considerado **Denominador:** Número total de encontros programados com a SEMGE sobre elaboração do PDP, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador não foi priorizado dentre os 8 indicadores que serão monitorados anualmente através de um Painel de Indicadores do PMEPS.

MÓDULO II – ATENÇÃO À SAÚDE

Indicador 4 - Percentual de ações educativas sobre as linhas de cuidado prioritárias realizadas	
Interpretação (O que mede?)	Estima a proporção de ações educativas sobre as linhas de cuidado prioritárias realizadas ao longo do ano.
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número de ações educativas sobre as linhas de cuidado prioritárias realizadas.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de ações educativas sobre a linha de cuidado prioritárias realizadas, no ano considerado}}{\text{Nº total de ações educativas sobre as linhas de cuidado prioritárias programadas, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de ações educativas sobre a linha de cuidado prioritárias realizadas, no ano considerado. Considera-se como linhas de cuidado prioritárias para o PMEPS: Doenças crônicas não transmissíveis (Hipertensão, Diabetes, Neoplasia e Doença Renal Crônica), Doenças e agravos relacionado ao trabalho, Sífilis, Pessoas com Doença Falciforme e Atenção integral à saúde das crianças, adolescentes e das famílias em situação de violência. **Denominador:** Número total de ações educativas sobre as linhas de cuidado prioritárias programadas, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão/ Relatório de Monitoramento da Agenda Integrada
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

MÓDULO III – ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA

Indicador 5 - Percentual de apoiadores pedagógicos nomeados	
Interpretação (O que mede?)	Expressa a proporção de apoiadores pedagógicos para os programas de residência com campo primário na rede da SMS nomeados
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número apoiadores pedagógicos nomeados
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de apoiadores pedagógicos nomeados, no ano considerado}}{\text{Nº total de apoiadores pedagógicos, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de apoiadores pedagógicos nomeados, no ano considerado **Denominador:** Número total de apoiadores pedagógicos, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 6 - Percentual de concluintes dos programas de residências próprios da SMS	
Interpretação (O que mede?)	Apresenta o percentual de concluintes dos programas de residências própriao da SMS.
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número de concluintes de programas de residências próprios da SMS
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de concluintes de programas de residências próprios da SMS, no ano considerado}}{\text{Nº total de residentes dos programas de residência próprios da SMS, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de concluintes de programas de residências próprios da SMS, no ano considerado **Denominador:** Número total de residentes dos programas de residência próprios da SMS, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão Lista de matriculados dos programas de residência próprios da SMS e lista de concluintes nos programas de residência próprios da SMS
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 70% (2022) P: 100% M: 80%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador não foi priorizado dentre os 8 indicadores que serão monitorados anualmente através de um Painel de Indicadores do PMEPS.

Indicador 7 - Percentual de ampliação de vagas de ações educativas preenchidas por trabalhadores de nível médio e técnico, em relação ao programado	
Interpretação (O que mede?)	Apresenta o percentual de ampliação de vagas de ações educativas preenchidas por trabalhadores de nível médio e técnico
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número de ampliação de vagas de ações educativas preenchidas por trabalhadores de nível médio e técnico
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de vagas de ações educativas preenchidas por trabalhadores de nível médio e técnico, no ano considerado}}{\text{Nº total vagas de ações educativas preenchidas por trabalhadores de nível médio e técnico programadas, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de vagas de ações educativas preenchidas por trabalhadores de nível médio e técnico, no ano considerado **Denominador:** Número total de vagas de ações educativas preenchidas por trabalhadores de nível médio e técnico programadas, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão Relatório de Monitoramento da Agenda Integrada 2021/2022
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador não foi priorizado dentre os 8 indicadores que serão monitorados anualmente através de um Painel de Indicadores do PMEPS.

Indicador 8 - Percentual de ampliação do quadro de instrutores internos na SMS	
Interpretação (O que mede?)	Estima o percentual de ampliação de instrutores internos na SMS
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número de ampliação do quadro de instrutores internos na SMS
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de instrutores internos na SMS, no ano considerado}}{\text{Nº de trabalhadores internos da SMS, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de instrutores internos na SMS, no ano considerado (as atividades de instrutória interna consistem na atuação como docente pela área sistêmica responsável pela educação corporativa (Secretaria Municipal de Gestão) e compreende a facilitação do processo ensino-aprendizagem nas modalidades presencial, semipresencial e a distância) **Denominador:** Número total de trabalhadores internos da SMS, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão Diário Oficial do Município
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador não foi priorizado dentre os 8 indicadores que serão monitorados anualmente através de um Painel de Indicadores do PMEPS.

Indicador 9 - Percentual de concluintes dos cursos ofertados	
Interpretação (O que mede?)	Expressa a proporção de trabalhadores matriculados nos cursos ofertados que cumpriram todas as atividades necessárias para certificação
Uso (Para que fim?)	O indicador permite avaliar a adesão e a evasão dos trabalhadores no que se refere aos cursos ofertados.
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de concluintes dos cursos ofertados, no ano considerado}}{\text{Total de trabalhadores inscritos nos cursos ofertados, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de concluintes dos cursos ofertados, no ano considerado **Denominador:** Número total de trabalhadores inscritos nos cursos oferecidos, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão Relatório de conclusão de curso
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 10 - Percentual de ações da CIES Municipal realizadas, de acordo com o programado	
Interpretação (O que mede?)	Expressa a proporção de cumprimento das ações da Comissão Ensino Serviço (CIES), de acordo com o planejado
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número de ações da CIES Municipal realizadas
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de ações da CIES Municipal realizadas, no ano considerado}}{\text{Nº total de ações da CIES Municipal programada, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de ações da CIES Municipal realizadas, no ano considerado **Denominador:** Número de ações da CIES Municipal programada, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão Relatório das atividades e atas das reuniões
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 0% (2022) P: 100% M: 75%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

Indicador 11 - Percentual de ações educativas com Metodologias ativas de ensino-aprendizagem (MAEA) desenvolvidas	
Interpretação (O que mede?)	Expressa o quantitativo de ações educativas desenvolvidas utilizando metodologias ativas, em relação ao total de ações educativas realizadas
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número de ações educativas com Metodologias ativas de ensino e aprendizagem desenvolvidas
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de ações educativas com MAES desenvolvidas, no ano considerado}}{\text{Nº total de ações educativas com MAES programadas no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de ações educativas com MAES desenvolvidas, no ano considerado **Denominador:** Número de ações educativas com MAES programadas desenvolvidas, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão Planos Educacionais das ações educativas e Relatório de Monitoramento da Agenda Integrada
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Não permite identificar dificuldades ou facilidades no uso das MAEA.

Indicador 12 - Percentual de cursos desenvolvidos por meio do AVA, em relação ao programado	
Interpretação (O que mede?)	Estima o percentual de cursos desenvolvidos por meio do AVA
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número de cursos desenvolvidos por meio do AVA
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de cursos desenvolvidos por meio do AVA, no ano considerado}}{\text{Nº total de cursos programados por meio do AVA, no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de cursos desenvolvidos por meio do AVA, no ano considerado **Denominador:** Número total de cursos programados por meio do AVA, no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador não foi priorizado dentre os 8 indicadores que serão monitorados anualmente através de um Painel de Indicadores do PMEPS.

Indicador 13 - Percentual de material técnico, científico e pedagógico de interesse do SUS	
Interpretação (O que mede?)	Estima o percentual de material técnico, científico e pedagógico de interesse do SUS
Uso (Para que fim?)	Avaliar o nível de produção de material técnico, científico e pedagógico de interesse do SUS
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de material técnico, científico e pedagógico de interesse do SUS produzidos no ano considerado}}{\text{Nº total de material técnico, científico e pedagógico de interesse do SUS programados para o ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de material técnico, científico e pedagógico de interesse do SUS produzidos no ano considerado **Denominador:** Número de material técnico, científico e pedagógico de interesse do SUS programados para no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador não foi priorizado dentre os 8 indicadores que serão monitorados anualmente através de um Painel de Indicadores do PMEPS.

MÓDULO IV – PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Indicador 14 - Percentual de encontros coletivos sobre Controle Social realizados	
Interpretação (O que mede?)	Estima o percentual de encontros coletivos sobre Controle Social
Uso (Para que fim?)	Avaliar o percentual de encontros coletivos sobre Controle Social realizados
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de encontros coletivos sobre Controle Social realizados no ano considerado}}{\text{Nº total de encontros coletivos sobre Controle Social previstos no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de encontros coletivos sobre Controle Social realizados no ano considerado **Denominador:** Número total de encontros coletivos sobre Controle Social previstos no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão, listas de presença e atas/relatórios de reunião
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P: 100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	Este indicador não foi priorizado dentre os 8 indicadores que serão monitorados anualmente através de um Painel de Indicadores do PMEPS.

Indicador 15 - Percentual de Conselheiros de Saúde formados	
Interpretação (O que mede?)	Mede o percentual de Conselheiros de Saúde formados
Uso (Para que fim?)	Avaliar o número de Conselheiros de Saúde concluintes
Fórmula de Cálculo	$\frac{\text{Nº de conselheiros de Saúde concluintes no ano considerado}}{\text{Nº total de previsão de Conselheiros de Saúde concluintes no ano considerado}} \times 100$
Método de Cálculo	**Numerador:** Número total de conselheiros de Saúde concluintes no ano considerado **Denominador:** Número total de previsão de Conselheiros de Saúde concluintes no ano considerado **Fator de Multiplicação:** 100
Periodicidade de Mensuração	Anual
Fonte	Relatório de Gestão Relatório de conclusão de curso e lista de conselheiros municipais
Índice de Referência **Parâmetro** **Meta**	IR: 25% (2022) P:100% M: 100%
Unidade de Medida **Polaridade** **Cumulatividade**	UM: Percentual P: Positiva - Quanto maior melhor C: 12 meses, considerando a finalização do período no mês de referência de dezembro.
Limitações e Observações	

APÊNDICE A – Classificação dos indicadores dos Planos de Saúde

INDICADORES	CLASSIFICAÇÃO		
Plano Estratégico de Gestão 2021-2024	Estrutura	Processo	Resultado
Indicador 1 - Taxa de internações por condições sensíveis à Atenção Básica			
Indicador 2 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica			
Indicador 3 - Taxa de mortalidade infantil			
Indicador 4 - Taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias, Diabetes e Doenças do Aparelho Respiratório)			
Indicador 5 - Cobertura de CAPS			
Indicador 6 - Número de usuários atendidos nos Centros de Reabilitação			
Indicador 7 - Número de unidades de saúde com prontuário eletrônico implantado			
Indicador 8 - Percentual de implantação do Hospital Municipal Veterinário			
Indicador 9 - Percentual de atendimentos de demanda espontânea			
Indicador 10 - Percentual de cobertura de Saúde Bucal			
Indicador 11 - Número de coletas realizadas			
Indicador 12 - Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal			
Indicador 13 - Percentual de teste do pezinho realizado em tempo oportuno			
Indicador 14 - Proporção de gestantes com realização de teste rápido para sífilis, hepatite e HIV			
Indicador 15 - Taxa de incidência de sífilis congênita			
Indicador 16 - Percentual de ampliação de consultas médicas especializadas na rede municipal			
Indicador 17 - Percentual de execução de procedimentos de média complexidade contratualizados pela gestão municipal			
Indicador 18 - Proporção de usuários classificados como baixo risco "verde" e sem risco "azul" atendidos nas UPA			
Indicador 19 – Número de atendimentos domiciliares realizados por Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD)			
Indicador 20 - Percentual de UPAS com o PA Digital implantado			
Indicador 21 - Percentual de montagem da Sala de Situação de Saúde			
Indicador 22 - Número de profissionais selecionados, treinados e em atuação na Sala de Situação de Saúde			

Indicador 23 - Percentual dos indicadores do PREVINE BRASIL e SISPACTO publicados no Painel de Indicadores			
Indicador 24 – Número de encontros avaliativos realizados com o gestor			
Indicador 25 - Percentual de usuários com informações clínicas e atendimentos registrados no prontuário eletrônico do paciente			
Indicador 26 - Número de cursos de aperfeiçoamento e especialização realizados			
Indicador 27 - Percentual de adultos (>18 anos) obesos (IMC>30)			
Indicador 28 - Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana.			
Indicador 29 - Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos			
Indicador 30 - Razão de exames de rastreamento do câncer de colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos			
Indicador 31 - Número de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de risco relacionados às DCNT			
Indicador 32 - Número de Residências Terapêuticas implantadas			
Indicador 33 - Número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) implantados			
Indicador 34 - Número de CAPS requalificados			
Indicador 35 - Número de equipes de Consultório na Rua Implantadas			
Indicador 36 – Número de estudo de dimensionamento das equipes de VISAU nos DS			
Indicador 37 - Número de Distritos Sanitários com frota ampliada para ações de VISAU			
Indicador 38 - Sede do Complexo Municipal de Vigilância em Saúde requalificada			
Indicador 39 - Percentual de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável cadastrados, inspecionados e registrados em sistema			
Indicador 40 - Número de Núcleos de Educação em Saúde direcionadas as ações da Vigilância Sanitária implantados			

INDICADORES Plano Municipal de Saúde 2022-2025	Estrutura	Processo	Resultado
Indicador 1 - Número de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Controle do Tabagismo em funcionamento			
Indicador 2 - Percentual de ampliação do número de ações do PSE para promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas			
Indicador 3 - Número de UBS com registro no SISAB de atividade coletiva desenvolvida com a temática prevenção da violência e promoção da cultura da paz			
Indicador 4 - Percentual dos Distritos Sanitários com pelo menos uma ação de matriciamento sobre Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica realizada			
Indicador 5 - Percentual de Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil			
Indicador 6 - Percentual de implantação do Núcleo de Educação Popular em Saúde			
Indicador 7 - Número de campanhas de promoção à saúde e prevenção de fatores de riscos relacionados às DCNT			
Indicador 8 - Percentual de ações de comunicação em saúde realizadas à população em situação de risco ambiental			
Indicador 9 - Número de profissionais qualificados sobre prevenção à LGBTfobia institucional			
Indicador 10 - Número de oficinas voltadas para atendimento à população quilombola realizadas			
Indicador 11 - Número de oficinas voltadas para atendimento à população albina realizadas			
Indicador 12 - Percentual de implantação e operação do Hospital Veterinário Municipal			
Indicador 13 - Percentual de eventos de Saúde Pública (ESP) notificados e investigados			
Indicador 14 - Percentual de monitoramento dos Sistemas de informação dos agravos relacionados à contaminação ambiental			
Indicador 15 - Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez			
Indicador 16 - Percentual de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos ou veículos transportadores de água potável cadastrados, inspecionados e registrados em sistema			

Indicador 17 - Percentual de ações de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Relacionados aos Desastres			
Indicador 18 - Percentual de áreas suspeitas de contaminação cadastradas e atualizadas no SISSOLO			
Indicador 19 - Percentual de estabelecimentos inspecionados classificados como de alto risco sanitário			
Indicador 20 - Percentual de farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras inspecionadas para controle de qualidade dos medicamentos			
Indicador 21 - Número de normas sanitárias elaboradas para publicação			
Indicador 22 - Número de distritos sanitários com Sistema de Informação implementados			
Indicador 23 - Número de Núcleos de educação em saúde implantados na Vigilância Sanitária			
Indicador 24 - Percentual das UPAs fiscalizadas de acordo com a Portaria MS nº529/2013 e RDC nº36/2013			
Indicador 25 - Percentual de óbitos notificados por arboviroses investigados			
Indicador 26 - Percentual de execução do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de acordo com cenário epidemiológico			
Indicador 27 - Percentual dos casos de sífilis congênita investigados			
Indicador 28 - Percentual das ações do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis implantadas e implementadas			
Indicador 29 - Percentual de análise epidemiológica dos casos de HIV e Aids notificados dos residentes do município de Salvador			
Indicador 30 - Percentual de cobertura média das vacinas selecionadas (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral) do calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 02 anos de idade			
Indicador 31 - Percentual dos casos graves de EAPV notificados e investigados			
Indicador 32 - Percentual das salas de vacinação em funcionamento no Município monitoradas e supervisionadas			
Indicador 33 - Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT			
Indicador 34 - Percentual dos casos de violência sexual e autoprovocada informada ou notificada no SINAN no prazo de 24 horas do ocorrido monitorados			
Indicador 35 - Razão de mortalidade materna analisada			

Indicador 36 - Percentual de inconsistências das fichas de notificação da intoxicação exógena (campo 49 –agente tóxico)			
Indicador 37 - Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial			
Indicador 38 - Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos das coortes			
Indicador 39 - Percentual dos casos suspeitos de malária notificados monitorados			
Indicador 40 - Percentual da vigilância epidemiológica da Doença de Chagas Crônico implantada			
Indicador 41 - Percentual dos casos de arboviroses notificados em data oportuna e passíveis de atendimento com bloqueios de transmissão			
Indicador 42 - Percentual das coleções hídricas positivas para eliminação de cercarias monitoradas			
Indicador 43 - Percentual de definição do status epidemiológico de Salvador em relação a Leishmaniose			
Indicador 44 - Número de campanhas de vacinação antirrábica canina			
Indicador 45 - Percentual de notificações dos agravos/doenças de saúde do trabalhador no SINAN			
Indicador 46 - Número de procedimentos de inspeções sanitárias em ST (Saúde do Trabalhador) realizadas			
Indicador 47 - Percentual das ações de apoio matricial/institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho (ADRT)			
Indicador 48 - Percentual de cobertura de Atenção Básica			
Indicador 49 - Percentual de oferta de atendimento às pessoas com Doença Falciforme nos serviços da Atenção Primária à Saúde ao ano			
Indicador 50 - Percentual dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil com acompanhamento das condicionalidades da saúde realizado			
Indicador 51 - Número de Teleconsultorias solicitadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde na plataforma Telessaúde Bahia			
Indicador 52 - Número de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos			
Indicador 53 - Percentual do número de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS			

Indicador 54 - Razão de exames de rastreamento do câncer de colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos realizados			
Indicador 55 - Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária			
Indicador 56 - Percentual de implantação da Maternidade Municipal			
Indicador 57 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação			
Indicador 58 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV			
Indicador 59 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado			
Indicador 60 - Percentual das unidades de Atenção Primária à Saúde realizando pré-natal do parceiro			
Indicador 61 - Número de Unidades Básicas de Saúde com registro de Avaliação Multidimensional			
Indicador 62 – Número de Unidades Básicas de Saúde, com e sem saúde da família, com a estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT implementada			
Indicador 63 - Número de Centro Especializado de Reabilitação implantado			
Indicador 64 - Número de serviço de reabilitação no Multicentro Narandiba implantado			
Indicador 65 - Percentual de cobertura de Saúde Bucal			
Indicador 66 - Número de serviços com atendimento a pacientes com necessidades especiais implantado no Hospital Municipal de Salvador (HMS)			
Indicador 67 - Número de Centros de Atenção Psicossocial requalificados			
Indicador 68 - Número de novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial (5 SRT e 2 CAPSi) implantados			
Indicador 69 - Número de coletas realizadas			
Indicador 70 - Número de serviços de Atenção Integral Tipo II (referência secundária municipal) implantados			
Indicador 71 - Percentual de medicamentos da REMUME disponibilizados nas farmácias da rede municipal de saúde			
Indicador 72 - Número de Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) em cada distrito sanitário implantado			
Indicador 73 – Percentual de implantação da Política de Assistência Farmacêutica do município de Salvador			
Indicador 74 - Percentual de UPA com Pronto Atendimento Digital (PA) implantado			

Indicador 75 - Percentual de perdas primárias de consultas e procedimentos ambulatoriais perfil "AGENDADO"			
Indicador 76 - Número de NUGETES implantados			
Indicador 77 - Número de ações de Apoio Institucional e matricial aos Distritos sanitários em vigilância em Saúde do Trabalhador			
Indicador 78 - Percentual de Sistemas de Informação em Saúde (SIS) monitorados a partir dos atributos de qualidade selecionados			
Indicador 79 - Número de cruzamentos realizados ao ano entre as bases de dados do SIM, SINAN e SINASC			
Indicador 80 - Percentual de cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
Indicador 81 - Número de construção de novas unidades de saúde			
Indicador 82 - Gasto público municipal com saúde per capita			
Indicador 83 - Número de curso de formação de Conselheiros realizado			
Indicador 84 - Percentual das manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde, respondidas ao cidadão			
Indicador 85 - Percentual de auditorias ordinárias realizadas			
Indicador 86 - Percentual de implantação do Plano Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PMGTES)			
Indicador 87 - Percentual de avaliação de desempenho implantada			
Indicador 88 - Percentual de implantação da Escola Municipal de Saúde Pública (EMSP)			

INDICADORES Plano Municipal de Enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis 2022-2030	Estrutura	Processo	Resultado
Indicador 1 - Percentual de UBS com registro de pelo menos 03 atividades coletivas ao ano acerca do tema autocuidado de pessoas com doenças crônicas			
Indicador 2 - Percentual de UBS com registro de pelo menos 03 atividades coletivas ao ano desenvolvidas sobre o tabaco, álcool e outras drogas para o público-alvo			
Indicador 3 - Percentual das escolas municipais com adesão ao PSE com pelo menos 01 ação ao ano de cada uma das seguintes temáticas: promoção da alimentação adequada e saudável, prática corporais/atividade física e dependência química/tabaco/álcool e outras drogas			
Indicador 4 – Número de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo em funcionamento			
Indicador 5 - Percentual de tabagismo em adultos			
Indicador 6 - Percentual de consumo nocivo de álcool			
Indicador 7 - Percentual de atividade física em adultos no tempo livre			
Indicador 8 - Percentual do consumo regular de frutas para a população de 02 anos ou mais acompanhadas pela APS			
Indicador 9 - Percentual de consumo regular de verduras e legumes na população de 02 anos ou mais acompanhadas pela APS			
Indicador 10 - Prevalência de obesidade em adultos atendidos na APS			
Indicador 11 - Taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não-Transmissíveis			
Indicador 12 - Mortalidade proporcional por causa básica de trânsito qualificada			
Indicador 13 - Número de unidades notificantes de violência interpessoal e autoprovocada			
Indicador 14 - Percentual de óbitos investigados por causas externas relacionadas ao trabalho			
Indicador 15 - Taxa de mortalidade prematura por câncer de colo uterino			
Indicador 16 - Taxa de Mortalidade prematura por câncer de mama na população feminina			
Indicador 17 - Taxa de Mortalidade prematura por câncer de próstata			
Indicador 18 - Taxa de internação por AVC na faixa etária de 30 a 69 anos			

Indicador 19 - Número de internações hospitalares com amputações/desarticulação de MMII, pé e tarso e dedos em pacientes com diabetes			
Indicador 20 - Taxa de internação hospitalar por Bronquite, Enfisema e DPOC na faixa etária de 30 a 69 anos			
Indicador 21 - Taxa de internação hospitalar por transtornos mentais e comportamentais			
Indicador 22 - Percentual de Distritos Sanitários com pelo menos uma ação realizada ao ano sobre Qualificação do Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica			
Indicador 23 - Número de consultas médicas com condição avaliada de Hipertensão ou Diabetes			
Indicador 24 - Número de consultas de enfermagem com condição avaliada Hipertensão ou Diabetes			
Indicador 25 - Número de consultas médicas e de enfermagem com registro de realização do exame do pé diabético			
Indicador 26 - Razão de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos			
Indicador 27 - Razão de exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos			
Indicador 28 - Número de atendimento das pessoas com Doença Falciforme nos serviços da Atenção Primária à Saúde			
Indicador 29 – Número de unidades básicas de saúde com sala de coleta de exames laboratoriais			

INDICADORES Plano Municipal de Saúde para Infância e Adolescência 2022-2030	Estrutura	Processo	Resultado
Indicador 1 - Percentual de cobertura do PSE na rede pública de educação			
Indicador 2 - Percentual de ações do PSE para a prevenção ao uso do álcool tabaco e outras drogas			
Indicador 3 - Percentual de ações do PSE para a Promoção da Cultura da Paz e Direitos Humanos			
Indicador 4 - Percentual de crianças acompanhadas ≤ 6 meses em Aleitamento Materno Exclusivo no âmbito da Atenção Primária à Saúde			
Indicador 5 - Percentual de crianças acompanhadas de 6 < 23 meses em Aleitamento Materno continuado no âmbito da Atenção Primária à Saúde			
Indicador 6 - Percentual de Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)			
Indicador 7 - Razão de Mortalidade Materna			
Indicador 8 - Percentual das gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal			
Indicador 9 - Número de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos			
Indicador 10 - Taxa de mortalidade infantil			
Indicador 11 - Percentual do número de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS			
Indicador 12- Prevalência de crianças menores de 10 anos com excesso de peso acompanhadas na APS			
Indicador 13 - Prevalência de magreza acentuada e magreza em crianças menores de 10 anos acompanhadas na APS ao ano			
Indicador 14 - Prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados por crianças e adolescentes ao ano			
Indicador 15 - Percentual de cobertura para a Pentavalente em crianças menores de 2 anos			
Indicador 16 - Percentual de cobertura para a Pneumocócica 10 valente de crianças menores de 2 anos			
Indicador 17 - Percentual de cobertura para a Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba, Rubéola) de crianças menores de 2 anos			
Indicador 18 - Percentual de cobertura para a Poliomielite de crianças menores de 2 anos			
Indicador 19 - Percentual de cobertura de vacina meningocócica ACWY em adolescentes de 11 a 12 anos de idade			
Indicador 20 - Percentual de cobertura da vacina HPV em adolescentes de 09 a 14 anos para meninas; de 11 a 14 anos para meninos			

Indicador 21 - Número de CAPS IA			
Indicador 22 - Número de atendimentos de crianças e adolescentes com Doença Falciforme nas Unidades Básicas de Saúde			
Indicador 23 - Taxa de internação de crianças < 5 anos por Infecção Respiratória Agua (IRA)			
Indicador 24 - Número de Grupo de Trabalho por região de saúde para fortalecimento da rede de Proteção da Criança e Adolescente			
Indicador 25 - Percentual de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos com incapacidade física grau 2 (GIF2) investigados			
Indicador 26 - Taxa de incidência de sífilis em crianças			
Indicador 27 - Taxa de incidência de sífilis não especificada em adolescentes			
Indicador 28 - Taxa de incidência de Hepatites B em crianças e adolescentes			
Indicador 29 - Taxa de incidência de AIDS em crianças			
Indicador 30 -Taxa de incidência de AIDS em adolescentes			
Indicador 31 - Taxa de incidência de HIV em adolescentes			
Indicador 32 - Número de notificação no SINAN dos casos de crianças e adolescentes em situação de trabalho ilegal e proibido			
Indicador 33 – Número de notificação no SINAN dos acidentes de trabalho			

INDICADORES Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde 2022-2030	Estrutura	Processo	Resultado
Indicador 1 - Percentual de cumprimento das metas do PMEPS 2022- 2025			
Indicador 2 - Percentual de DS com NUGETES implementados			
Indicador 3 - Percentual de encontros realizados com a SEMGE sobre elaboração do PDP			
Indicador 4 - Percentual de ações educativas sobre as linhas de cuidado prioritárias realizadas			
Indicador 5 - Percentual de apoiadores pedagógicos nomeados			
Indicador 6 - Percentual de concluintes dos programas de residências próprios da SMS			
Indicador 7 - Percentual de ampliação de vagas de ações educativas preenchidas por trabalhadores de nível médio e técnico, em relação ao programado			
Indicador 8 - Percentual de ampliação do quadro de instrutores internos na SMS			
Indicador 9 - Percentual de concluintes dos cursos ofertados			
Indicador 10 - Percentual de ações da CIES Municipal realizadas, de acordo com o programado			
Indicador 11 - Percentual de ações educativas com Metodologias ativas de ensino-aprendizagem (MAEA) desenvolvidas			
Indicador 12 - Percentual de cursos desenvolvidos por meio do AVA, em relação ao programado			
Indicador 13 - Percentual de material técnico, científico e pedagógico de interesse do SUS			
Indicador 14 - Percentual de encontros coletivos sobre Controle Social realizados			
Indicador 15 - Percentual de Conselheiros de Saúde formados			

www.saude.salvador.ba.gov.br

@saudesalvador

@smssalvador

@smssalvador

Secretaria da Saúde

SALVADOR PREFEITURA