

Fichas de Qualificação dos Indicadores

Apresenta-se, abaixo, as fichas de qualificação dos indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil, 2020:

Indicador 1	
TÍTULO	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação
TIPO	Pagamento
CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR	Processo
INTERPRETAÇÃO (o que mede?)	Mede a proporção de gestantes que realizaram a quantidade de consultas de pré-natal preconizado pelo ministério, 6 atendimentos sendo que a primeira consulta deve ter sido realizada até a 20ª semana gestacional, em relação ao total de gestantes estimadas do município. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam o atendimento correto em relação a quantidade de gestantes estimadas 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 o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município.
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.
FONTE	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
ÍNDICE DE REFERÊNCIA	2020
PARÂMETRO	>=80%
META	60%
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{N^{\circ} \text{gestantes com 6 consultas pré - natal, com 1}^{\text{a}} \text{ até 20 semanas de gestação}}{\left(\frac{\text{Paramêtro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou } N^{\circ} \text{ gestantes identificadas} \right)^1}$ <p style="text-align: right;">¹ O denominador será o que apresentar o maior valor</p>

MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Numerador: Número de mulheres com gestações finalizadas no período, cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe com pelo menos 6 atendimentos onde o problema condição avaliada no atendimento foi o pré-natal (podendo ser marcação de campo rápido ou seleção do CID/CIAP correspondente), sendo que a primeira consulta realizada possui uma diferença de no máximo 20 semanas da data da DUM registrada no atendimento.</p> <p>Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p>1- O menor resultado de quadrimestre da quantidade de nascidos vivos do município no período de 2014 a 2017 (apresentado no TABNET), com a correção da proporção do parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE) em relação à população IBGE do município, ou</p> <p>2- Quantidade de gestantes cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente na equipe com gestações finalizadas (considerando a data provável do parto (DPP) + 14 dias) no período.</p>
POLARIDADE	Positiva - Quanto maior melhor
CUMULATIVIDADE	Cumulativo dentro do período de 42 semanas
LIMITAÇÕES	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.
OBSERVAÇÕES	Quando o número de gestantes cadastradas pela equipe/município supera a quantidade de gestantes estimada pelo SINASC é utilizado o número de gestantes cadastradas. 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 2	
TÍTULO	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV
TIPO	Pagamento
CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR	Processo
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 e 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 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 o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município.

USO (Para que fim?)	Avalia 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 da assistência ao pré-natal; incentivar a realização dos exames de sífilis e HIV visando triar gestantes com essas patologias para que seja assegurado tratamento adequado com vistas a minimizar danos ao feto.
FONTE	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
ÍNDICE DE REFERÊNCIA	2020
PARÂMETRO	>=95%
META	60%
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{N^{\circ} \text{gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e SIFILIS}}{\left(\frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou } N^{\circ} \text{ gestantes identificadas} \right)^1}$ <p style="text-align: right;">¹ O denominador será o que apresentar o maior valor</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Numerador: Número de mulheres com gestações finalizadas no período, cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe que tiveram um atendimento individual Exame avaliado com exame avaliado de Sorologia de Sífilis (VDRL), ou realizou o procedimento de teste rápido para Sífilis e avaliou o exame de Sorologia de HIV ou realizou o procedimento de teste rápido para HIV (é aceito a marcação do campo rápido ou o SIGTAP correspondente em ambos os casos)</p> <p>Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p>1- O menor resultado de quadrimestre da quantidade de nascidos vivos do município no período de 2014 a 2017 (apresentado no TABNET), com a correção da proporção do parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE) em relação à população IBGE do município, ou</p> <p>2- Quantidade de gestantes cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente na equipe com gestações finalizadas (considerando a data provável do parto (DPP) + 14 dias) no período.</p>
POLARIDADE	Positiva - Quanto maior melhor
CUMULATIVIDADE	Cumulativo dentro do período de 42 semanas
LIMITAÇÕES	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 ter realizado o exame por cada equipe e município dado os resultados do SINASC.

OBSERVAÇÕES	Quando o número de gestantes cadastradas pela equipe/município supera a quantidade de gestantes estimada pelo SINASC é utilizado o número de gestantes cadastradas. 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 3	
TÍTULO	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado
TIPO	Pagamento
CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR	Processo
INTERPRETAÇÃO (o que mede?)	Mede a proporção de gestantes que realizaram atendimento odontológico no curso do pré-natal na APS. Compreende o registro de consulta odontológica realizada pelo cirurgião-dentista às gestantes da APS, visando, principalmente, prevenir agravos de saúde bucal que possam comprometer a gestação e o bem-estar da gestante. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam o atendimento odontológico, 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 o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. A atenção odontológica à gestante compreende a realização de avaliação diagnóstica, restaurações e cirurgias, quando indicadas, considerando-se o período da gestação. Espera-se a ocorrência de, no mínimo, uma avaliação odontológica a cada trimestre de gestação.
USO (Para que fim?)	Avaliar o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal; Avalia 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 da assistência ao pré-natal.
FONTE	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
ÍNDICE DE REFERÊNCIA	2020
PARÂMETRO	>=90%
META	60%

FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{N^{\circ} \text{gestantes com pré - natal na APS e atendimento odontológico}}{\left(\frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou } N^{\circ} \text{ gestantes identificadas} \right)^1}$ <p style="text-align: right;">¹ O denominador será o que apresentar o maior valor</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Numerador: Número de mulheres com gestações finalizadas no período, cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe que tiveram um atendimento individual e um atendimento odontológico.</p> <p>Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p>1- O menor resultado de quadrimestre da quantidade de nascidos vivos do município no período de 2014 a 2017 (apresentado no TABNET), com a correção da proporção do parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE) em relação à população IBGE do município, ou</p> <p>2- Quantidade de gestantes cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente na equipe com gestações finalizadas (considerando a data provável do parto (DPP) + 14 dias) no período.</p>
POLARIDADE	Positiva - Quanto maior melhor
CUMULATIVIDADE	Cumulativo dentro do período de 42 semanas
LIMITAÇÕES	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 ter realizado o exame por cada equipe e município dado os resultados do SINASC.
OBSERVAÇÕES	Quando o número de gestantes cadastradas pela equipe/município supera a quantidade de gestantes estimada pelo SINASC é utilizado o número de gestantes cadastradas. 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 4	
TÍTULO	Cobertura de exame citopatológico
TIPO	Pagamento
CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR	Processo
INTERPRETAÇÃO (o que mede?)	Mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram 1 exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. Para a mensuração correta da quantidade de mulheres e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando a

	projeção da população sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador.
USO (Para que fim?)	Avaliar a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero. Expressa a realização de um exame a cada três anos, segundo as Diretrizes Nacionais. Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a prevenção do câncer do colo do útero. Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da saúde da mulher.
FONTE	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Projeção populacional 2020 – IBGE
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
ÍNDICE DE REFERÊNCIA	2020
PARÂMETRO	>=80%
META	40%
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame citopatológico nos últimos 3 anos}}{\left(\frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{Projeção de mulheres de 25 a 64 anos ou N}^\circ \text{ mulheres de 25 a 64 anos cadastradas} \right)^1}$ <p style="text-align: right;">¹O denominador será o que apresentar o maior valor</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Numerador: Número de mulheres cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe com idade entre 25 a 64 anos no quadrimestre analisado, que realizaram um procedimento de Coleta de citopatológico de colo uterino em até 3 anos (podendo ser marcação de campo rápido ou SIGTAP correspondente).</p> <p>Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p>1- O menor resultado de quadrimestre da quantidade de nascidos vivos do município no período de 2014 a 2017 (apresentado no TABNET), com a correção da proporção do parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE) em relação à população IBGE do município, ou</p> <p>2- Quantidade de mulheres com idade entre 25 a 64 anos cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente no município no período analisado.</p>
POLARIDADE	Positiva - Quanto maior melhor
CUMULATIVIDADE	Cumulativo dentro de 3 anos
LIMITAÇÕES	A cobertura deste indicador se refere à população que faz o exame citopatológico na APS. O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas.

OBSERVAÇÕES	<p>Quando o número de mulheres cadastradas pela equipe/município supera a quantidade projetada de mulheres no ano para o município pelo IBGE é utilizado o número de mulheres cadastradas.</p> <p>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.</p>
--------------------	---

Indicador 5	
TÍTULO	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente
TIPO	Pagamento
CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR	Processo
INTERPRETAÇÃO	<p>O objetivo desse indicador é mensurar o nível de proteção da população infantil contra as doenças imunopreveníveis selecionadas, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação, em relação a quantidade de crianças que o município possui. Para a mensuração correta da quantidade de crianças e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos pelo município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador.</p> <p>O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Para as vacinas de poliomielite (VIP) e pentavalente a faixa etária utilizada para o cálculo do indicador será menores de 1 ano.</p>
USO	<p>Avaliar o acesso às ações de imunização;</p> <p>Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação das ações de imunização.</p> <p>Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a realização das ações de imunização na APS;</p>
FONTE	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
ÍNDICE DE REFERÊNCIA	2020
PARÂMETRO	>=95%
META	>=95%
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de } 3^{\text{a}} \text{ doses aplicadas de Polio e Penta em menores de 1 ano}}{\left(\frac{\text{Param}^{\circ} \text{ de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou N}^{\circ} \text{ crianças cadastradas} \right)^1}$ <p style="text-align: right;">¹ O denominador será o que apresentar o maior valor</p>

MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Numerador: Considera-se o menor número de doses aplicadas entre a 3ª doses de pólio ou 3ª dose de pentavalente em menores de 1 ano</p> <p>Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p>1- O menor resultado de quadrimestre da quantidade de nascidos vivos do município no período de 2014 a 2017 (apresentado no TABNET), com a correção da proporção do parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE) em relação à população IBGE do município, ou</p> <p>2- Quantidade de crianças menores de 1 ano cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente no município no período.</p>
POLARIDADE	Positiva - Quanto maior melhor
CUMULATIVIDADE	Cumulativo dentro de 12 meses
LIMITAÇÕES	O numerador não traduz a aplicação de ambas as 3ª doses na mesma criança. 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 crianças que deveriam ter tomado a vacina por cada município dado os resultados do SINASC.
OBSERVAÇÕES	Quando o número de crianças cadastradas pelo município supera a quantidade estimada de crianças é utilizado o número de crianças cadastradas. O indicador somente será apresentado na granulação município, devido ao formato mensurado pelo SISPMI

Indicador 6	
TÍTULO	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre
TIPO	Pagamento
CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR	Processo
INTERPRETAÇÃO	Mede a proporção de pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS e possuem sua pressão arterial aferida no semestre, em relação a quantidade estimada de hipertensos que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador.
USO	<p>Avaliar se a aferição de PA em pessoas com hipertensão, pelo menos uma vez no semestre, está incorporada no processo de trabalho da equipe com vistas ao controle da PA desses usuários;</p> <p>Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pessoas hipertensas na APS;</p> <p>Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas.</p>
FONTE	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
ÍNDICE DE REFERÊNCIA	2020
PARÂMETRO	>=90%
META	50%
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{N^{\circ} \text{ hipertensos com a PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses}}{(\text{Parâmetro de Cadastro} \times \% \text{ hipertensos PNS ou } N^{\circ} \text{ hipertensos identificados})^1}$ <p style="text-align: right;">¹ O denominador será o que apresentar o maior valor</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Numerador: Número de cadastrados identificados e vinculados corretamente nesta equipe com atendimento onde o problema condição avaliada foi a hipertensão (podendo ser marcação de campo rápido ou seleção do CID/CIAP correspondente) e teve a realização do procedimento de Pressão Arterial (pelo SIGTAP correspondente) uma vez a cada 6 meses dentro de 1 ano.</p> <p>Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p>1- A porcentagem de hipertensos diagnosticados do estado na PNS de 2013 (apresentado no TABNET) vezes o parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE), ou</p> <p>2- Quantidade de hipertensos cadastrados, identificados e vinculados corretamente na equipe no período.</p>
POLARIDADE	Positiva - Quanto maior melhor
CUMULATIVIDADE	Cumulativo dentro de 12 meses
LIMITAÇÕES	A porcentagem de diagnosticados com hipertensão só é apresentada por estado pela PNS, por esse motivo, realiza-se uma estimativa para o parâmetro de cadastro do município. O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas.
OBSERVAÇÕES	Quando o número de hipertensos cadastrados pela equipe/município supera a quantidade estimada de hipertensos por meio da PNS é utilizado o número de hipertensos cadastrados. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.

Indicador 7	
TÍTULO	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada
TIPO	Pagamento
CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR	Processo

INTERPRETAÇÃO	Mede a proporção de pessoas com Diabetes que são consultadas pelas equipes de APS e possuem exame de hemoglobina glicada realizado pelo menos uma vez no ano, em relação a quantidade estimada de diabéticos 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. A medição da hemoglobina glicada pela equipe de APS pressupõe uma avaliação sobre o resultado do tratamento para cada pessoa.
USO	Avaliar se a realização do exame de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez ao ano, em pessoas com diabetes está incorporada na rotina de atendimento das equipes; Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pessoas com Diabetes na APS; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas.
FONTE	Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
ÍNDICE DE REFERÊNCIA	2020
PARÂMETRO	>=90%
META	50%
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{N^{\circ} \text{ diabéticos com solicitação de HbA1c nos últimos 12 meses}}{(\text{Parâmetro de Cadastro} \times \% \text{ diabéticos PNS } \textit{ou} \textit{ N}^{\circ} \text{ diabéticos identificados})^1}$ <p style="text-align: right;">¹ O denominador será o que apresentar o maior valor</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Numerador: Número de cadastrados identificados e vinculados corretamente nesta equipe com atendimento onde o problema condição avaliada foi a diabetes com a solicitação de Hemoglobina Glicada no intervalo de 12 meses (podendo ser marcação de campo rápido ou seleção do CID/SIGTAP correspondente).</p> <p>Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado:</p> <p>1- A porcentagem de diabéticos diagnosticados do estado na PNS de 2013 (apresentado no TABNET) vezes o parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE), ou</p> <p>2- Quantidade de diabéticos cadastrados, identificados e vinculados corretamente na equipe no período.</p>
POLARIDADE	Positiva - Quanto maior melhor
CUMULATIVIDADE	Cumulativo dentro de 12 meses
LIMITAÇÕES	A porcentagem de diagnosticados com diabetes só é apresentada por estado pela PNS, por esse motivo, realiza-se uma estimação para a parâmetro de cadastro do município/tipologia. O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas.

OBSERVAÇÕES	<p>Para fins de financiamento o indicador será calculado por quadrimestre;</p> <p>Quando o número de diabéticos cadastradas pela equipe/município supera a quantidade estimada de diabéticos pela PNS é utilizado o número de diabéticos cadastrados.</p> <p>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.</p>
--------------------	--