

Ministério da Saúde  
Departamento de Atenção Básica  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Departamento de Saúde Coletiva



# AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO PMAQ - PARTE 1: POTENCIALIDADES E LIMITES DOS INDICADORES PACTUADOS

Natal  
2017

## OBJETIVO:

Debater as potencialidades limites e perspectivas Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB ) 3º Ciclo.

# MARCO TEÓRICO DO PMAQ-AB

## 1 - Gestão por Resultados e Pagamento por Desempenho

2 - **Avaliação da Qualidade:** Abordagem donabediana : estrutura, processo e resultados

Starfield : Atenção Primária

### 1.1 Pagamento por Desempenho:

Usos : Estratégia para melhorar o cumprimento de metas e motivar melhorias de qualidade nos cuidados de saúde.

# Pagamento por Desempenho na Atenção Primária à Saúde:

Pode ser implementado sozinho e em combinação com várias outras abordagens como:

- Treinamento de provedores através de estágios e residências em áreas específicas de atenção primária (medicina da família, medicina interna e pediatria);
- Outras formas de certificação como: Licenciamento de provedores e treinamento em serviço, incluindo detalhamento e treinamento contínuo de provedores;
- Melhorias de registro de eletrônicos e protocolos;
- Técnicas de gestão de casos;
- Técnicas de gestão para modificar a forma como os provedores são pagos, incluindo o desenvolvimento de uma supervisão mais colaborativa, a definição de metas e iniciativas contínuas de melhoria da qualidade.

## PARA AVALIAR O SUCESSO DEVE-SE CONSIDERAR :

- Quem recebe os incentivos e o incremento que representa no orçamento global/salários;
- Se o incentivo é proporcional a até determinado ganho;
- Evidencias :poucas evidencias e países de renda média com baixo investimento em saúde, grande porte populacional com iniquidades socioeconômicas e geográficas.

## SEMELHANÇA DO PMAQ:

Semelhança :pagamento mediante alcance de escore de indicadores contratualizados de resultados e processos, mediante avaliação externa e auto-avaliação.

## DIFERENCIAL DO PMAQ

1º O pagamento não é direto ao provedor e sim ao gestor (diversidade de aplicação do recurso em grande diversidade de municípios sem que haja um acompanhamento e um mapeamento de como o recurso é realmente utilizado).

2º O PMAQ é voluntário inclui apenas Equipes de Saúde da Família e Parametrizadas frente a heterogeneidade da oferta que inclui as UBS tradicionais e sistema que é mix de público, privado e filantrópico. Estando subestimada a oferta e população visto que o SUS é universal.

3º Embora haja evidências no impacto da carga de doenças (dias perdidos por incapacidade) em relação as doenças crônicas são poucos os indicadores que traduzem esta situação: apenas Câncer do colo de útero e pulmão. Não inclui os dados causados por violências intencionais e outras.

Já incorpora no 3º ciclo os fatores de risco relacionados a crianças, jovens mulheres portadores de Doenças crônicas

4º Risco de adesão de Equipes que poderiam alcançar melhor desempenho ao invés de investir nas que necessitam de maior empoderamento para melhorar a qualidade

# INDICADORES PACTUADOS PARA O 3º CICLO

Grupo	Indicador de Desempenho
<p data-bbox="295 151 548 239">1º e 2º</p> <p data-bbox="175 329 548 515">Acesso e continuidade do cuidado</p> <p data-bbox="295 634 548 729">1º e 2º</p>	<p data-bbox="556 182 1846 225">1.1 Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante</p> <p data-bbox="556 282 1920 325">1.2 Percentual de atendimentos de consultas por demanda espontânea</p> <p data-bbox="556 382 1599 425">1.3 Percentual de atendimentos de consulta agendada</p> <p data-bbox="556 482 1692 525">1.4 Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada</p> <p data-bbox="556 582 1760 625">1.5 Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero</p> <p data-bbox="556 682 1736 725">1.6 Cobertura de primeira consulta odontológica programática</p>
<p data-bbox="142 748 484 836">Coordenação do Cuidado</p>	<p data-bbox="556 748 1862 836">2.1 Percentual de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida</p>
<p data-bbox="295 853 548 942">1º e 2º</p> <p data-bbox="160 925 548 1013">Resolutividade</p> <p data-bbox="295 968 548 1043">1º e 2º</p>	<p data-bbox="556 868 1779 915">3.1 <b>Proporção</b> de encaminhamentos para serviço especializado</p> <p data-bbox="556 939 1750 1029">3.2 Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas</p>
<p data-bbox="85 1096 537 1185">Abrangência da oferta de serviços</p>	<p data-bbox="556 1072 1862 1115">4.1 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica</p> <p data-bbox="556 1168 1808 1210">4.2 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal</p>

# INDICADORES DE DESEMPENHO PARA OS NASF NO TERCEIRO CICLO DO PMAQ

## INDICADOR DE DESEMPENHO

### 1.1 Índice de atendimentos realizados pelo NASF

- Atendimentos individuais
- Atendimentos domiciliares
- Atendimentos compartilhados
- Atendimentos em grupos