

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Medicina
NESCON - Núcleo De Educação Em Saúde Coletiva
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Daniely Souza Silva

**CRIAÇÃO DE PLANILHA ORGANIZACIONAL PARA ACOMPANHAMENTO NO CUIDADO ÀS
GESTANTES, HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NA UBSF FEIRA NOVA, LOCALIZADA NO
POVOADO DE FEIRA NOVA, NA CIDADE DE IBITITA – BAHIA.**

Belo Horizonte

2024

Daniely Souza Silva

**CRIAÇÃO DE PLANILHA ORGANIZACIONAL PARA ACOMPANHAMENTO NO CUIDADO ÀS
GESTANTES, HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NA UBSF FEIRA NOVA, LOCALIZADA NO
POVOADO DE FEIRA NOVA, NA CIDADE DE IBITITÁ – BAHIA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador: Artur Oliveira Mendes

Belo Horizonte

2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
NESCON - NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

FOLHA DE APROVAÇÃO

Aos 12 dias do mês de novembro de 2024, a Comissão Examinadora designada pela Coordenação do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade (CEMFC) se reuniu para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso do(a) aluno(a) **Daniely Souza Silva** entitulado "Criação de planilha organizacional para acompanhamento do cuidado às gestantes, hipertensos e diabéticos na UBSF Feira Nova, localizada no povoado de Feira Nova, na cidade de Ibititá - Bahia", requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. A Comissão Examinadora foi composta pelos avaliadores Lenice de Castro Mendes Villela, Artur Oliveira Mendes e Isabel Aparecida Porcatti de Walsh. O TCC foi aprovado com a nota 100. Esta Folha de Aprovação foi homologada pela coordenação do CEMFC nos 23 dias do mês de junho de 2025 pelo então coordenador Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso.

Belo Horizonte, data da assinatura eletrônica.

Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso

Coordenador do Curso de Especialização em Medicina de Família e
Comunidade - CEMFC



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Pellizzaro Dias Afonso, Professor do Magistério Superior**, em 16/07/2025, às 17:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriel Henrique Silva Teixeira, Secretário(a) administrativo(a)**, em 17/07/2025, às 14:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4313883** e o código CRC **002259E3**.

RESUMO

Os modelos de avaliação do desempenho de um sistema de saúde variam conforme o objetivo de avaliação. Viacava, et al, acredita que uma avaliação de desempenho é bem quista e promissora, sendo um instrumento de monitoramento das políticas, embora o desafio estaria em ser fiel às análises de equidade, eficiência e qualidade.(VIACAVA et al.,2004)O PREVINE BRASIL é um sistema de financiamento misto da Atenção Básica instituído em 2019, com base de pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. As tecnologias em saúde são mecanismos capazes de armazenar, transmitir e promover segurança no acesso e ao lidar com as informações em saúde. Surgem com o objetivo de otimizar o acesso qualificado aos serviços de saúde, melhorando seu acesso e análise.(BENDER et al.,2024)Ibititá é uma cidade situada na região centro norte da Bahia com cerca de 17.000 habitantes.(IBGE,2022) Interior de predominância rural com divisões sanitárias do município em distritos, sendo um deles, o Distrito de Feira Nova, localizado a 30km da sede do município, onde se localiza a UBSF Feira Nova.O objetivo deste estudo é a criação de uma planilha organizacional para otimizar o fluxo de consulta de gestantes, hipertensos e diabéticos na UBSF Feira Nova, localizada em Ibititá-Ba. Este é um estudo descritivo e observacional, do tipo quase-experimental, com avaliação antes e a implementação da planilha organizacional.A intervenção consistirá na criação e implementação de uma planilha organizacional para otimizar o fluxo de consultas de gestantes, hipertensos e diabéticos. A planilha será desenvolvida com o objetivo de facilitar o agendamento e acompanhamento das consultas, priorizando a regularidade e a continuidade do cuidado conforme estabelecido nas metas do PREVINE BRASIL. Com a criação da planilha será possível uma melhor análise da situação em saúde da UBSF, sendo evidenciados os usuários que não estão em acompanhamento com a frequência devida e possibilitando sua busca ativa.

Palavras-chave:

Indicadores Básicos de Saúde, Agendamento de Consultas, Avaliação de Processos (Cuidados de Saúde), Avaliação de Desempenho Profissional

ABSTRACT

The performance evaluation models of a health system vary according to the evaluation objective. Viacava et al. believe that performance evaluation is well-regarded and promising, serving as a tool for monitoring policies, although the challenge lies in staying true to analyses of equity, efficiency, and quality. (VIACAVA et al., 2004). PREVINE BRASIL is a mixed funding system for Primary Care established in 2019, based on performance-based payments and incentives for strategic actions. Health technologies are mechanisms capable of storing, transmitting, and promoting security in accessing and handling health information. They emerge with the aim of optimizing qualified access to health services, improving both access and data analysis. (BENDER et al., 2024) Ibititá is a city located in the north-central region of Bahia, with around 17,000 inhabitants. (IBGE, 2022) It is a predominantly rural area, with the municipality divided into health districts. One of these is the Feira Nova District, located 30 km from the municipal seat, where the Feira Nova Family Health Unit (UBSF Feira Nova) is located. The objective of this study is the creation of an organizational spreadsheet to optimize the consultation flow for pregnant women, hypertensive patients, and diabetic patients at UBSF Feira Nova, located in Ibititá, Bahia. This is a descriptive and observational, quasi-experimental study, with an evaluation before and after the implementation of the organizational spreadsheet. The intervention will consist of creating and implementing an organizational spreadsheet to optimize the consultation flow of pregnant women, hypertensive patients, and diabetic patients. The spreadsheet will be developed with the goal of facilitating the scheduling and follow-up of consultations, prioritizing the regularity and continuity of care as established in the PREVINE BRASIL goals. With the creation of the spreadsheet, it will be possible to conduct a better analysis of the health situation at the UBSF, highlighting users who are not receiving follow-up care with the necessary frequency and enabling active outreach.

Keywords:

Basic Health Indicators, Appointment Scheduling, Process Evaluation (Health Care), Professional Performance Evaluation

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Tela compartilhada da planilha na divisão “códigos”. Seta indica marcação da divisão selecionada.....	16
Figura 2 – Primeira parte do registro de gestantes. Foi coberta com tarja preta o registro de nome, CPF e CNS dos pacientes.....	17
Figura 3 – Segunda parte do registro de gestantes.....	17
Figura 4 – Registro de hipertensos da região da Maniçoba, localizada no povoado do Recife dos Cardosos – Feira Nova – Ibititá-Ba. Seta indica a seleção pelo povoado do Recife dos Cardosos.....	18
Figura 5 – Registro de hipertensos e diabético do povoado de Lagoa do leite – Feira Nova – Ibititá-Ba. Seta indica a seleção pelo povoado do Lagoa do leite.....	18
Figura 6 – Registro de hipertensos e diabéticos do povoado de Batatas – Feira Nova – Ibititá-Ba. Seta indica a seleção pelo povoado dos Batatas.....	18
Figura 7 – Registro de hipertensos e diabéticos do povoado de Porteira Nova – Feira Nova – Ibititá-Ba. Seta indica a seleção pelo povoado de Porteira Nova.....	19
Figura 8 – Registro de hipertensos e diabéticos do povoado de Feira Nova – Feira Nova - Ibititá-Ba. Seta indica a seleção pelo povoado de Feira Nova.....	19
Figura 9 – Registro de hipertensos e diabéticos do povoado de Alto da Cruz – Feira Nova - Ibititá-Ba. Seta indica a seleção pelo povoado de Alto da Cruz e Ouricuri.....	19

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. JUSTIFICATIVA	11
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
4. OBJETIVOS	14
5. METODOLOGIAS	15
6. RESULTADOS ESPERADOS	16
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

Os modelos de avaliação do desempenho de um sistema de saúde variam conforme o objetivo de avaliação. Tem-se modelos, como o Canadense, que defende que a forma como a saúde da população se apresenta está relacionada à organização social e os determinantes sociais de saúde. Há exemplos diferentes, como os modelos do governo americano e da OMS que compreendem que o êxito ou fracasso de uma intervenção pode ser sinalizado quando se alcança ou não o seu objetivo. (REIS; SANTOS; ARRUDA, 2012)

Viacava, et al, acredita que uma avaliação de desempenho é bem quista e promissora, sendo um instrumento de monitoramento das políticas, embora o desafio estaria em ser fiel às análises de equidade, eficiência e qualidade. Propõe um modelo, inclusive, baseado nos determinantes de saúde, levando-se em consideração problemas de saúde evitáveis e passíveis de intervenção, bem como seu impacto nos diferentes grupos sociais. (VIACAVA et al., 2004)

O PREVINE BRASIL é um sistema de financiamento misto da Atenção Básica instituído em 2019, com base de pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Tem como tentativa no aumento do acesso da população à Atenção Básica induzindo a responsabilidade pelos assistidos à gestão local e aos profissionais, melhorando a qualidade e trazendo mais equidade. (BRASIL, 2019b) Tenta, como um de seus princípios, a estruturação de um modelo de financiamento que coloca as pessoas cadastradas como um pilar do cuidado, a partir de mecanismos que responsabilizam os gestores e profissionais pelas pessoas que assistem. Em 2024, foi anunciado pelo Ministério da Saúde a substituição do PREVINE BRASIL para uma forma de financiamento que objetiva o foco nos pacientes e não em cadastros, organizando os pagamentos baseado no território, além de metas por indicadores novos. (MACHADO, 2024) Este novo modelo está em implementação e ainda precisa de mais estudos para que suas consequências sejam mais bem compreendidas.

Ibititá é uma cidade situada na região centro norte da Bahia. Interior de predominância rural com população total em torno de 17.000 habitantes pelo último censo, 2022. (IBGE, 2022) Dentre as divisões sanitárias do município, há o Distrito de Feira Nova, localizado a 30km da sede do município, em estrada não pavimentada, compreendendo em sua abrangência, povoados menores - Recife dos Cardosos, Lagoa do leite, Batatas, Ouricuri e Alto da Cruz -, nos quais há unidades satélites para facilitar o acesso da população,

mas a referência destes é a UBSF Feira Nova, localizada em Feira Nova.

O monitoramento e a análise dos indicadores do PREVINE, mesmo extinto, é importante para oferta de possibilidades de melhor contribuição e planejamento junto à saúde e ações na população, com formulações de políticas públicas e diagnóstico da saúde local.

O PREVINE apresenta, em sua forma de estímulo, a análise de indicadores de saúde, os quais serão os qualificadores do pagamento por desempenho. Dentre os indicadores, para contribuição direta na atuação médica, existem 3: 1 Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1 até a 12 semana de gestação; 2 Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; 3 Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. (BRASIL, 2019a)

O indicador 1 Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1 até a 12 semana de gestação tem como objetivo a captação de gestantes em tempo oportuno para identificação de situações de risco e possível intervenção precoce, bem como tempo para execução de condutas em todas as fases – trimestres - do pré-natal. (BRASIL, 2022a)

O indicador 6 Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre demonstra a importância da comorbidade hipertensão arterial sistêmica – HAS - no seu potencial de gerar danos de forma silenciosa, assintomática, ao sistema cardiovascular. Evolui, conforme descompensação, com lesões nos chamados órgãos-alvo, como cérebro, coração e vasos. Também, seu quadro alterado é um fator modificável que apresenta associação independente, linear e continua para doenças cardiovasculares, com prevalência elevada no Brasil. (BRASIL, 2022b)

O indicador 7 Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre evidencia a importância do controle do diabetes - DM - , uma doença com potencial importante de dano cardiovascular quando descompensada, início insidioso dos sintomas e progressiva. (BRASIL, 2022c) Para diagnóstico e controle de tratamento é utilizado a dosagem sérica de hemoglobina glicada e o alcance de seu alvo terapêutico depende, dentre outros fatores, de uma boa adesão terapêutica dos pacientes e, para isso, um vínculo de confiança na equipe assistente.

Ainda que este sistema de financiamento tenha sido modificado, a análise dos indicadores é possível para que as equipes de Estratégia de Saúde da Família possam fazer um

planejamento estratégico mais preciso das atividades de saúde, com melhor definição de prioridades de intervenção e alocação de recursos de acordo com as reais necessidades da população, além de ser uma avaliação do desempenho da equipe em relação aos objetivos estabelecidos, com análise de metas alcançadas, qualidade dos serviços prestados, impacto das ações realizadas na saúde da comunidade e possibilidade de melhoria contínua da qualidade. (HARZHEIM, 2020)

2 JUSTIFICATIVA

O sistema de financiamento da Atenção Básica - PREVINE BRASIL -, implementado em 2019, representou, à época, uma mudança significativa no modelo de remuneração dos serviços de saúde pública no Brasil, ao adotar um pagamento por desempenho e incentivar ações estratégicas. Os indicadores de saúde utilizados, como a proporção de gestantes com consultas pré-natal realizadas, a proporção de pessoas com hipertensão com pressão arterial aferida e a proporção de pessoas com diabetes com hemoglobina glicada solicitada, são fundamentais para avaliar não apenas o acesso, mas também a qualidade dos cuidados oferecidos à população.

Entretanto, para garantir o alcance desses indicadores, é necessário que haja uma gestão e organização otimizada das consultas nas Equipes de Saúde da Família. A implementação de uma planilha organizacional visa aprimorar o fluxo de atendimento de gestantes, hipertensos e diabéticos na UBSF de Feira Nova, localizada em Ibititá, Bahia. Essa intervenção não apenas otimizará os recursos disponíveis, mas também possibilitará uma melhor distribuição do tempo e dos profissionais de saúde, garantindo um atendimento mais eficaz e abrangente.

Ao compreender como essa iniciativa impacta diretamente nos indicadores estabelecidos pelo PREVINE BRASIL, este projeto não só contribuirá para a melhoria da gestão dos serviços de saúde, mas também poderá fornecer insights valiosos para a formulação de políticas públicas mais eficazes nessa área. Além disso, ao aumentar a eficiência na prestação de serviços de saúde, há o potencial de incrementar o financiamento destinado ao município, gerando benefícios tanto para a população atendida quanto para a administração local.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A interpretação dos indicadores de saúde é uma importante ferramenta para se trabalhar com saúde pública, compreender o processo de trabalho das equipes, dinâmica da saúde da população, monitorar doenças e estratégias de intervenção. Conforme há o surgimento de novos indicadores, tem-se, também, novas metodologias de interpretação e sistemas de informação modernos que vão garantir a qualidade dos dados e a eficácia das análises. (AMORIM, 2023)

A partir da análise dos indicadores de saúde, o que envolve a coleta, o processamento e a interpretação dos dados relacionados à saúde da população, é possível perceber as diferenças e necessidade de saúde de cada região, evidenciando, por exemplo, que em regiões rurais e remotas o acesso a serviço médico é limitado, ratificando a importância de expandir a infraestrutura e melhorar acesso. (AMORIM, 2023)

As tecnologias em saúde são mecanismos capazes de armazenar, transmitir e garantir segurança no acesso às informações em saúde. Surgem com o objetivo de otimizar o acesso qualificado aos serviços de saúde, melhorando seu acesso e análise (BENDER et al.,2024). Apesar de inicialmente aplicado em nível local, é preciso ter incentivo regional e nacional para a criação e implementação de tecnologias em saúde. (SILVA et al., 2024)

No Brasil, em nível nacional, a importância da avaliação das tecnologias em saúde dá-se pelos custos crescentes em saúde, a percepção do desperdício de recursos, a necessidade de garantir o direito de saúde do cidadão e a crescente intervenção do poder judiciário no setor de saúde, fez com que o governo buscasse meios mais formais no processo de decisão quanto à incorporação e ao uso das tecnologias em saúde. (BRASIL, 2009)

Na Atenção Primária a Saúde, como porta de entrada dos serviços de saúde, além da otimização do serviço, permite a análise e priorização do acesso, permitindo criação de fluxos e garantia de equidade no serviço, bem como o acompanhamento adequado dos indivíduos. (BENDER et al.,2024) A aplicação de tecnologias de saúde digital, apesar de fundamental para o aperfeiçoamento dos sistemas de saúde, pode ser difícil de estabelecido em países de baixa e média renda, por dificuldade no estabelecimento de ambiente adequado, infraestrutura, educação, capacidade dos profissionais, conectividade com internet e propriedade de tecnologia. (ALMEIDA et al.,2023)

A criação de uma planilha organizacional permite a visão ampla de um território dividido

e vasto territorialmente, sendo possível, a partir dela, interpretações analíticas, logísticas e clínicas - como o registro da sazonalidade de frequência do usuário ao serviço de saúde, planejamento estratégico para busca-ativa, estudo de caso pela equipe, classificação e estratificação do usuário quanto ao risco e morbidade -, bem como diagnóstico de saúde do território para então, ser possível uma Atenção Primária a Saúde mais equânime.

4 OBJETIVOS

O objetivo do estudo é a criação de uma planilha organizacional para otimizar o fluxo de consultas de gestantes, hipertensos e diabéticos na UBSF de Feira Nova, localizada em Ibititá, Bahia.

5 METODOLOGIAS

Este é um estudo descritivo e observacional, do tipo quase-experimental, com a implementação de uma planilha organizacional para otimização do fluxo de atendimento de gestantes, hipertensos e diabéticos.

A população do estudo será composta pelas gestantes, pacientes hipertensos e diabéticos atendidos e registrados na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) de Feira Nova, Ibititá, Bahia, durante o período de análise. A amostra será não probabilística, intencional, abrangendo todos os pacientes dessas categorias registrados na UBSF no período de um ano antes e no ano da implementação da planilha.

A intervenção consistirá na criação e implementação de uma planilha organizacional para otimizar o fluxo de consultas de gestantes, hipertensos e diabéticos. Os dados para a criação da planilha serão coletados retrospectivamente e prospectivamente a partir dos registros de saúde da UBSF, incluindo: Gestantes cadastradas no período, registrando datas de cada consulta, incluindo com quantas semanas foi iniciado o pré-natal, se realizou a investigação para HIV e Sífilis; Hipertensos cadastrados, registrando datas de cada consulta por semestre com aferição de pressão arterial; Diabéticos cadastrados, registrando data de cada consulta em que houve solicitação de hemoglobina glicada.

A planilha ficará salva em armazenamento em nuvem para que a equipe médica e de enfermagem tenham acesso e possam registrar os dados em tempo real de atendimento do usuário, facilitando sua atualização.

Os principais indicadores de desempenho avaliados serão as médias do PREVINE da UBSF considerando os indicadores: proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1 até a 12 semana de gestação, proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre e a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e os dados serão analisados utilizando estatísticas descritivas para caracterização da amostra e dos indicadores de desempenho.

6 RESULTADOS ESPERADOS

A planilha foi desenvolvida com o objetivo de facilitar o agendamento e acompanhamento das consultas, priorizando a regularidade e a continuidade do cuidado conforme estabelecido nas metas do PREVINE BRASIL.

Foi realizado a divisão por Códigos, onde vê-se os códigos válidos pelo PREVINE para os indicadores abordados, de forma que os registros lançados no PEC – prontuário eletrônico - sejam feitos adequadamente, sejam eles no ato da consulta ou via CDS – coleta de dados simplificada - posteriormente. Para facilitação da identificação, também foi criada a divisão para registro de pacientes Acamados/Domiciliados.

	A	B	C	D	E	F	G
1	CODIGOS VALIDOS						
2	Aferição de PA			Coleta de preventivo			
3	03.01.18.003-9			02.01.02.003-3 - Coleta de Material p/ exame citopatológico de colo uterino			
4	Teste rápido gestantes			HBA1C EM DM			
5				02.02.01.05-03 - Dosagem de Hemoglobina Glicosilada			
6	02.02.03.111-0 - Teste não imunológico p/ detecção de sífilis						
7	02.02.03.117-9 - Teste não imunológico p/ detecção de sífilis em gestantes						
8	RESULTADO	02.02.03.030-0 - Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 + HIV-2 (sífilis)					
9							
10	02.14.01.004-0 - Teste rápido para detecção de HIV na gestante ou parceiro						
11	COLETA	02.14.01.005-8 - Teste rápido para detecção de infecção pelo HIV					
12	02.14.01.007-4 - Teste rápido para sífilis						
13	02.14.01.008-2 - Teste rápido para sífilis na gestante ou parceiro						
14							
15							
16							
17	CID						
18	W82 Aborto espontâneo	O02, O03, O05, O06 W83					
19	Aborto provocado	O04, Z30.3					
20	Nascido vivo (parto)	Z370		CIAP V90			
21							
22							
23							
24							
25							

Figura 1 – Tela compartilhada da planilha na divisão “códigos”. Seta indica marcação da divisão selecionada.

Abaixo, seguem 2 imagens acerca do registro de gestantes, identificação do ACS – Agente Comunitário de Saúde –, nome da gestante, registro de CPF e CNS para certificação de que o registro no PEC encontra-se completo, DUM – data da última menstruação –, DPP – data provável do parto –, Odonto – para registro da consulta com o profissional dentista –, TR HIV e Sífilis – para registro se foi realizado o exame em primeira consulta com enfermagem –, IG início – para registro de qual idade gestacional iniciou o pré-natal – e, por fim, os registros da 1 a 6 consulta de pré-natal com a equipe da UBSF.

Posteriormente, foram criadas divisões conforme os povoados que compõem o Distrito de Feira Nova, identificação do ACS, quando há mais de 1 no povoado e separação entre pacientes que só são hipertensos, hipertensos e diabéticos e, só diabéticos. A data em

registro, nos pacientes hipertensos, refere-se àquela em que houve a consulta e aferição da pressão arterial e, no caso dos pacientes diabéticos, a data em que houve a consulta e a solicitação da hemoglobina glicada. Onde vê-se o realce em azul sob a datação, é a indicação do atendimento feito pela enfermagem. Onde vê-se o realce em roxo sob a datação, é a indicação do atendimento feito pela médica. Os nomes e registros dos pacientes foram cobertos sob tarjas pretas.

ACS	Nome	CPF	CNS	DUM	DPP	Odonto	TR HIV	TR Sfilis	IG início	1ª cons	2ª cons	3ª cons
Eliane				25.06.2024	01.04.2025	24.09.2024			8 sem 5 dias	20.08.2024	29.08.2024	24.09.2024
Eliane				12.08.2024	02.06.2025				6 sem e 1 dia	24.09.2024		
Eliane				04.03.2024	09.12.2024	3.9.2024			21 semanas e 1 dia	30.07.2024	03.09.2024	
Eliane				14.03.2024	19.12.2024	24.09.2024			22sem4d	20.08.2024	24.09.2024	
Eliane				03.06.2024	10.05.2025	24.09.2024			10 semanas e 3 dias	21.08.2024	24.09.2024	03.10.2024
Eliane				19.06.2024	26.05.2025				9 semanas e 0 dias	21.08.2024	29.10.2024	
Eliane				28.05.2024	4.5.2025	13.8.2024			8sem 1 dia	24.07.2024	13.08.2024	25.09.2024
Eliane				29.09.2024	6.7.2025				6sem e 3 dias	13.11.2024		
Eliane				23.04.2024	28.1.2025	13.8.2024			13sem 1 dia	24.07.2024	13.08.2024	25.09.2024
Eliane				26.08.2024	2.6.2024				9 sem 3 dia	31.10.24		
Cátia				28.01.2024	3.11.2024	27.9.2024			13sem	29.04.2024	27.05.2024	05.06.2024
Marlene				20.01.2024	17.10.2024	27.9.2024			7 semanas e 5d	14.03.2024	04.04.2024	27.05.2024
Marlene				22.12.2023	29.09.2024	28.02.2024			09sem4d	27.02.2024	19.03.2024	04.04.2024
Francisca				07.04.2024	12.1.2025	22.9.2024			6 semanas e 2 d	21.05.2024	18.06.2024	16.07.2024
Francisca				17.7.2024	21.4.2025				17 sem e 2 dias	13.11.2024		

Figura 2 – Primeira parte do registro de gestantes. Foi coberta com tarja preta o registro de nome, CPF e CNS dos pacientes.

	IG início	1ª cons	2ª cons	3ª cons	4ª cons	5ª cons	6ª cons	7ª cons
5	8 sem 5 dias	20.08.2024	29.08.2024	24.09.2024				
6	6 sem e 1 dia	24.09.2024						
7	21 semanas e 1 dia	30.07.2024	03.09.2024					
8	22sem4d	20.08.2024	24.09.2024					
10	10 semanas e 3 dias	21.08.2024	24.09.2024	03.10.2024				
11	9 semanas e 0 dias	21.08.2024	29.10.2024					
12	8sem 1 dia	24.07.2024	13.08.2024	25.09.2024	30.09.2024	15.10.2024		
13	6sem e 3 dias	13.11.2024						
14	13sem 1 dia	24.07.2024	13.08.2024	25.09.2024	15.10.2024			
15	9 sem 3 dia	31.10.24						
16	13sem	29.04.2024	27.05.2024	05.06.2024	23.07.2024	14.08.2024	25.09.2024	
18	7 semanas e 5d	14.03.2024	04.04.2024	27.05.2024	13.06.2024	23.07.2024	22.08.2024	
19	09sem4d	27.02.2024	19.03.2024	04.04.2024	13.05.2024	13.06.2024	09.07.2024	
20								
21	6 semanas e 2 d	21.05.2024	18.06.2024	16.07.2024	13.08.2024	09.09.2024	15.10.2024	
22	17 sem e 2 dias	13.11.2024						

Figura 3 – Segunda parte do registro de gestantes.

Indicadores HAS - Recife dos Cardosos									
1	Nome	CPF	DM2	1sem/2023	2sem/2023	1sem/2024	2sem/2024	1sem/2025	2sem/2025
HIPERTENSO - MANIÇOBA									
116									
117					06.12.2023				
118					06.12.2023				
119									
120									
121							22.03.2024		
122							22.03.2024		
123							22.03.2024		
124									
125					06.12.2023				
126					06.12.2023				
127					21.09.2023		23.2.2024		
128					06.12.2023				
129									
130									
131					06.12.2023				
132					06.12.2023		22.03.2024		
133					06.12.2023				
134									

Figura 4 – Registro de hipertensos da região da Maniçoba, localizada no povoado do Recife dos Cardosos – Feira Nova – Ibititá-Ba. Seta indica a seleção pelo povoado do Recife dos Cardosos.

Indicadores HAS - Lagoa do Leite									
1	Nome	ACS	DM2	CPF	1sem/2023	2sem/2023	1sem/2024	2sem/2024	1sem/2025
49		Célia					13.8.2024		
50		Célia					25.02.2024		
51		Célia							
52		Célia							
53		Célia					29.02.2024		
54		Célia							
55		Célia			06.09.2023		14.09.2023		
56		Célia			06.09.2023		09.11.2023		
57		Célia					28.11.2023		
58		Célia						14.05.2024	
59		Célia							
60		Célia					14.09.2023		
61		Célia							
62		Célia							
63		Célia							
64		Célia	DIABETES				22.02.2024		
65		Célia							
66		Célia							
67		Célia							

Figura 5 – Registro de hipertensos e diabético do povoado de Lagoa do leite – Feira Nova – Ibititá-Ba. Seta indica a seleção pelo povoado do Lagoa do leite.

Indicadores HAS - Batatas									
1	Nome	CPF	DM2	1sem/2023	2sem/2023	1sem/2024	2sem/2024	1sem/2025	2sem/2025
19			DIABETES		26.05.2023			26.09.2024	
20									
21							01.03.2024	01.7.2024	
22			DIABETES				15.02.2024	02.06.2024	
23					21.05.2023			26.09.2024	
24							10.05.2024	05.8.2024	
25						06.12.2023	14.03.2024	10.08.2024	
26							06.11.2023	10.08.2024	
27			DIABETES		18.10.2023		15.02.2024		
28					03.8.2023		20.5.2024	15.8.2024	
29			DIABETES				9.3.2024	12.09.2024	
30								12.09.2024	
31								15.8.2024	
32									
33								12.9.2024	
34									
35					15.2.2023		21.3.2024		
36			DIABETES						
37						15.2.2024	22.06.2024	8.4.2024	

Figura 6 – Registro de hipertensos e diabéticos do povoado de Batatas – Feira Nova – Ibititá-Ba. Seta indica a seleção pelo povoado dos Batatas.

Indicadores HAS - Porteira Nova							
Nome	CPF	DM2	1sem/2023	2sem/2023	1sem/2024	2sem/2024	1sem/2025
		DIABETES	19.04.2023		18.03.2024	18.09.2024	
						17.09.2024	
				11.08.2023	18.06.2024	26.07.2024	
						09.09.2024	
					29.05.2024	12.09.2024	
			01.07.2023			13.06.2024	
		DIABETES	19.12.2023			9.9.2024	
						02.09.2024	
						30.08.2024	
		DIABETES	22.08.2023		22.02.2024	29.07.2024	
			26.07.2023				
			10.07.2023		16.02.2024	28.08.2024	
			04.09.2023		24.01.2024	28.08.2024	
						26.09.2024	
		DIABETES	19.04.2023		07.02.2024	31.07.24	
					06.09.2024 e 29.05.2024	07.11.2024	
					12.8.2024		
					1.5.2024	16.10.2024	

Figura 7 – Registro de hipertensos e diabéticos do povoado de Porteira Nova – Feira Nova – Ibititá-Ba. Seta indica a seleção pelo povoado de Porteira Nova.

Indicadores HAS - Feira Nova								
Nome	CPF ou/OU	ACS	DM2	1sem/2023	2sem/2023	1sem/2024	2sem/2024	1sem/2025
		Agredson				16.02.2024	14.10.2024	
		Agredson		31.05.2023			7.10.2024	
		Agredson		30.09.2023	18.12.2023		18.08.2024	
		Agredson	DIABETES	18.12.2023		1.11.2023	18.08.2024	
		Agredson	DIABETES	18.12.2023		07.5.2024	11.8.2024	
		Agredson		13.06.2023		08.2.2024 e 28.01.2024	07.08.24	
		Agredson				15.5.2024	18.09.2024	
		Agredson		15.06.2023		04.3.2024	04.10.2024	
		Agredson		18.02.2023				
		Agredson			10.12.2023	26.2.2024	24.8.2024	
		Agredson	DIABETES	12.12.2023		22.1.2024 e 11.03.2024	18.09.2024	
		Agredson	DIABETES	13.05.2023	4.12.2023		07.2024	
		Agredson		01.04.2023			27.05.2024	
		Agredson		07.01.2023			9.8.2024	
		Agredson	DIABETES			07.2.2024	14.9.2024	
		Agredson		18.05.2023	20.10.2023		25.09.2024	
		Agredson		01.05.2023		19.2.2024	25.8.2024	
		Agredson		06.05.2022		11.10.24	29.08.2024	

Figura 8 – Registro de hipertensos e diabéticos do povoado de Feira Nova – Feira Nova – Ibititá- Ba. Seta indica a seleção pelo povoado de Feira Nova.

Indicadores HAS - Alto da Cruz e Ouricuri								
Nome	CPF	DM2	1sem/2023	2sem/2023	1sem/2024	2sem/2024	1sem/2025	2sem/2025
ALTO DA CRUZ								
		DIABETES			07.05.2024 e 19.05.2024		5.9.2024	
		DIABETES		09.08.2023		01.03.2024	01.08.2024	
		DIABETES	17.05.2023				5.9.2024	
						07.02.2024	01.08.2024	
							1.8.2024	
						07.05.2024	3.10.2024	
					18.12.2023		2.10.2024	
						17.04.2024	5.9.2024	
					27.11.2023			
					2.2.2024			
		DIABETES	09.02.2023	20.06.2023		11.06.2024		
					21.12.2023	13.8.2024	10.10.2024	
					27.06.2023			

Figura 9 – Registro de hipertensos e diabéticos do povoado de Alto da Cruz – Feira Nova – Ibititá-Ba. Seta indica a seleção pelo povoado de Alto da Cruz e Ouricuri.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A UBSF de Feira Nova tem como particularidade sua localização da sede, distribuição dos pacientes em povoados com dificuldade de transporte, tanto pela ausência de pavimentação adequada quanto pela distância entre eles, dificultando o acesso de boa parte dos assistidos. As categorias e morbidades analisadas no estudo são importantes não só pelos indicadores do PREVINE, mas por serem importantes na prevenção de eventos cerebrovasculares quando bem compensados. Diante da criação da planilha será possível uma melhor análise da situação em saúde da UBSF, sendo evidenciados os usuários que não estão em acompanhamento com a frequência devida e possibilitando sua busca ativa, bem como uma melhor distribuição dos atendimentos entre a enfermagem e a médica, sendo possível a criação de estratégias de ação para melhor abordagens destes pacientes. Também, para um estudo futuro, com as notas advindas do PREVINE ter como parâmetro se a intervenção em questão teve influência na melhoria da nota.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D P S, et al. Implementação de ferramenta digital para gestão populacional na atenção primária à saúde. *Revista de Saúde Pública*. v. 57, n. 3, p. 1-17, 2023.

AMORIM, T. d. A. *ANÁLISE DE INDICADORES DE SAÚDE NO BRASIL*. 2023. Disponível

em: <<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/516>>. Acesso em: 17/11/2024. Citado na página 13.

BENDER, J D F, et al. O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. ABRASCO. V. 29, n. 29, e19882022. Disponível

em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.19882022>>

BRASIL, M. d. S. *Avaliação de tecnologias em saúde: ferramentas para a gestão do SUS*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. ISBN N 978-85-334-1588-1. Citado na página 13.

BRASIL, M. d. S. *PORTARIA Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019*. 2019. Disponível

em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-3.222-de-10-de-dezembro-de-2019-232670481>>. Acesso em: 06/06/2024. Citado na página 10.

BRASIL, M. d. S. *Previne Brasil*. 2019. Disponível em: <www.gov.br/saude/pt-br/composicao

<[/saps/previne-brasil](http://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil)>. Acesso em: 06/06/2024. Citado na página 9.

BRASIL, M. d. S. *Nota técnica 1/2022 SAPS*. 2022. Disponível em: <<http://189.28.128.100>

<[/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_1_2022.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_1_2022.pdf)>. Acesso em: 06/06/2024. Citado na página 10.

BRASIL, M. d. S. *Nota tecnica 6/2022 SAPS*. 2022. Disponível em: <189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_6_2022.pdf>. Acesso em: 06/06/2024. Citado na página 10.

BRASIL, M. d. S. *Nota tecnica 7/2022 SAPS*. 2022. Disponível em: <189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_7_2022.pdf>. Acesso em: 06/06/2024. Citado na página 10.

HARZHEIM, E. “previne brasil”: bases da reforma da atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva, v. 25, n. 4, p. 1189–1196, Apr 2020. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01552020>>. Citado na página 10.

IBGE, I. B. D. G. E. E. *Censo IBGE*. 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/ibitita/pesquisa/10102/122229>>. Acesso em: 25/10/2024. Citado na página 9.

MACHADO, R. *Sem definição de indicadores, novo modelo de financiamento da atenção básica do SUS é dúvida para especialistas e gestores*. 2024. Disponível em: <<https://futurodasaude.com.br/novo-financiamento-da-atencao-basica/>>. Acesso em: 25/10/2024. Citado na página 9.

REIS, A. C.; SANTOS, E. M. dos; ARRUDA, M. R. de. Modelos de avaliação de desempenho de sistemas de saúde: diferenças e similaridades health system performance evaluation models: Differences and similarities. *Rio de Janeiro*, 2012. Citado na página 9.

SILVA, S. N. et al. Implementação de tecnologias em saúde no brasil: análise de orientações federais para o sistema público de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva, v. 29, n. 1, p. e00322023, 2024.

ISSN 1413-8123. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.00322023>>. Citado na página 13.

VIACAVA, F. et al. Uma metodologia de avaliação do desempenho do sistema de saúde brasileiro. *Ciência*

Saúde Coletiva, SciELO Public Health, v. 9, p. 711–724, 2004. Citado na página 9.