

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa  
Departamento de Articulação Interfederativa

NOTA TÉCNICA nº. 41 /DAI/SGEP/MS

Brasília, 05 de agosto de 2013.

**Referência:** Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015  
**Interessado:** Gestores Estaduais e Municipais  
**Assunto:** Alteração das fichas de qualificação dos indicadores dos indicadores 7, 8, 9, 10, 15.

1. Trata a presente Nota Técnica da complementação das alterações das fichas de qualificação dos indicadores do processo de *Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015*, dispostos na Resolução CIT nº 5 de 19 de junho de 2013.

2. Em continuidade ao trabalho de análise os questionamentos dos estados e municípios quanto às fichas de qualificação dos indicadores, disponibilizadas no Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015 - Versão preliminar, foi identificada a necessidade de realizar ajustes nas fichas dos indicadores 7, 8, 9, 10, 15; conforme descrito abaixo.


**Quadro: Descrição das alterações na ficha de qualificação dos indicadores da pactuação 2013-2015**


<b>Indicador</b>	<b>Alteração</b>
<b>Indicador 7:</b> Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	<u>Método de cálculo</u> - Inclusão do fator multiplicador (x 100).
<b>Indicador 8:</b> Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente	<u>Método de cálculo</u> - Inclusão do fator multiplicador (x 100).
<b>Indicador 9:</b> Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente	<u>Método de cálculo</u> - Inclusão do fator multiplicador (x 100).

<p><b>Indicador 10:</b> Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente</p>	<p><u>Método de cálculo</u> - Inclusão do fator multiplicador (x 1.000).</p>
<p><b>Indicador 15:</b> Proporção de óbitos, em menores de 15 anos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI)</p>	<p><u>Método de cálculo</u> - O indicador será calculado com base nas internações com uso de UTI e nos óbitos de internações com uso de UTI. <u>Fonte</u> - Inclusão dos critérios de seleção para o cálculo do indicador</p>

3. Para maiores esclarecimentos, constam em anexo as fichas dos indicadores citados no quadro acima. Recomenda-se que estas sejam consideradas no processo de pactuação dos estados e municípios.

4. O Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015 será disponibilizado na página do Sispecto ([www.saude.gov.br/sispecto](http://www.saude.gov.br/sispecto)) com as referidas alterações, bem como as dispostas na NT DAI/SGEP/MS Nº 40.

  
**RENATA FLORENCIO SANTIAGO**  
Técnica Especializada  
Coordenação-Geral de Articulação de Instrumentos da Gestão Interfederativa-DAI/SGEP/MS

  
**NÚBIA DE LIMA FREIRE**  
Administradora  
Coordenação-Geral de Articulação de Instrumentos da Gestão Interfederativa-DAI/SGEP/MS

Em 05 / 08 /2013.

  
**GISELA DA COSTA MASCARENHAS**  
Coordenadora-Geral de Articulação de Instrumentos da Gestão Interfederativa/DAI/SGEP/MS

Em 05 / 08 /2013.  
De acordo.

  
**ANDRÉ LUIS BONIFÁCIO DE CARVALHO**  
Diretor do Departamento de Articulação Interfederativa/SGEP/MS

**Anexo**

**Indicador 7 - Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente**

<b>TIPO INDICADOR</b>	Universal
<b>Diretriz Nacional</b>	Diretriz 1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.
<b>Objetivo Nacional</b>	Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.
<b>Meta</b>	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.
<b>Indicador</b>	<b>Indicador 7 - Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente</b>
<b>Relevância do Indicador</b>	Analisa as variações geográficas e temporais da produção de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção de média complexidade segundo as necessidades da população atendida. Subsidia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência ambulatorial de média complexidade de responsabilidade do SUS.
<b>Método de Cálculo</b>	<u>Método de Cálculo Municipal, Regional, Estadual e DF</u>  $\frac{\text{Total de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade}}{\text{População residente mesmo local e período}} \times 100$
<b>Fonte</b>	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) - Boletim de Produção Ambulatorial Individualizada (BPAI) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Códigos dos procedimentos que devem ser utilizados para o cálculo do indicador: 0201010151, 0201010160, 0201010585, 0201010607, 0201010666, 0202030059, 0202030237, 0202031080, 0203010043, 0203020014, 0205010032, 0405030045, 0405050097, 0405050100, 0405050119, 0405050151, 0405050372, 0409040240, 0409050083, 0506010023, 0506010031, 0506010040
<b>Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação</b>	Anual
<b>Responsabilidade da União para o alcance da meta</b>	Apoiar a ampliação do acesso à média complexidade, a implantação de mecanismos de regulação e o monitoramento e avaliação
<b>Responsável pelo Monitoramento no Ministério da Saúde</b>	Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS - DEMAS Secretaria-Executiva – SE/MS E-mail: idsus@saude.gov.br e

	Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade - CGMAC Departamento de Atenção Especializada - DAE Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS E-mail: altacomplexidade@saude.gov.br
--	--

Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS.

### Indicador 8 - Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente

<b>TIPO INDICADOR</b>	Universal
<b>Diretriz Nacional</b>	Diretriz 1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.
<b>Objetivo Nacional</b>	Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.
<b>Meta</b>	Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente.
<b>Indicador</b>	<b>Indicador 8 - Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente</b>
<b>Relevância do Indicador</b>	Analisa variações geográficas e temporais da produção de internações clínico cirúrgicas de média complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção hospitalar clínico-cirúrgica de média complexidade, segundo as necessidades da população atendida. Subsidia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência hospitalar de média complexidade de responsabilidade do SUS.
<b>Método de Cálculo</b>	<u>Método de Cálculo Municipal, Regional, Estadual e DF</u>  $\frac{\text{Total de internações clínico-cirúrgicas realizadas de média complexidade}}{\text{População residente mesmo local e período}} \times 100$
<b>Fonte</b>	Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)  Complexidade do procedimento = Média complexidade; Motivo Saída/Permanência = Alta curado, Alta melhorado, Alta a pedido, Alta com previsão de retorno p/acomp 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 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 recém-nascido.

	Para consultar os códigos dos procedimentos que devem ser utilizados para o cálculo do indicador, ver APÊNDICE.
<b>Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação</b>	Anual
<b>Responsabilidade da União para o alcance da meta</b>	Apoiar a ampliação do acesso à internações de média complexidade, a implantação de mecanismos de regulação e o monitoramento e avaliação. Implementar políticas para qualificar os procedimentos clínico-cirúrgicos eletivos e de urgência e emergência
<b>Responsável pelo Monitoramento no Ministério da Saúde</b>	Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS - DEMAS Secretaria-Executiva - SE E-mail: idsus@saude.gov.br e Coordenação Geral Hospitalar - CGHOSP Departamento de Atenção Especializada - DAE Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS E-mail: cghosp@saude.gov.br

Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS.

### Indicador 9 - Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente

<b>Tipo de indicador</b>	Específico
<b>Diretriz Nacional</b>	Diretriz 1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.
<b>Objetivo Nacional</b>	Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.
<b>Meta</b>	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente.
<b>Indicador</b>	<b>Indicador 9 - Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente</b>
<b>Relevância do Indicador</b>	Analisa as variações geográficas e temporais da produção de procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção de alta complexidade segundo as necessidades da população atendida. Subsídia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência ambulatorial de alta complexidade de responsabilidade do SUS.
<b>Método de Cálculo</b>	<u>Método de Cálculo Municipal, Regional, Estadual e DF</u>  $\frac{\text{Total de procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade}}{\text{População residente mesmo local e período}} \times 100$

<b>Fonte</b>	Tabela de Procedimentos Unificada do SIA, SIH e IBGE Códigos dos procedimentos que devem ser utilizados para o cálculo do indicador: 0201010542, 0202030024, 0202031071, 0204060028, 0205010016, 0206010028, 0206010036, 0206010079, 0206020031, 0206030010, 0206030029, 0206030037, 0207010013, 0207010030, 0207010048, 0207010056, 0207010064, 0207020019, 0207020035, 0207030014, 0207030022, 0208010025, 0208010033, 0208020110, 0208030026, 0208030042, 0208040056, 0208040102, 0208050035, 0208070036, 0208070044, 0208080040, 0208090010, 0210010045, 0210010053, 0210010061, 0210010070, 0210010096, 0210010100, 0210010118, 0210010126, 0210010134, 0210010150, 0210010177, 0210010185, 0211020010, 0211020028, 0301110018, 0301120048, 0301130019, 0303120061, 0303120070, 0304010120, 0304020010, 0304020028, 0304020036, 0304020044, 0304020052, 0304020060, 0304020079, 0304020087, 0304020095, 0304020109, 0304020117, 0304020125, 0304020133, 0304020141, 0304020150, 0304020168, 0304020176, 0304020184, 0304020192, 0304020206, 0304020214, 0304020222, 0304020230, 0304020249, 0304020257, 0304020265, 0304020273, 0304020281, 0304020290, 0304020303, 0304020311, 0304020320, 0304020338, 0304020346, 0304020354, 0304020362.
<b>Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação</b>	Anual
<b>Responsabilidade da União para o alcance da meta</b>	Apoiar a ampliação do acesso à alta complexidade, a implantação de mecanismos de regulação e o monitoramento e avaliação.
<b>Responsável pelo Monitoramento no Ministério da Saúde</b>	Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS - DEMAS Secretaria-Executiva – SE/MS E-mail: idsus@saude.gov.br e Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade - CGMAC Departamento de Atenção Especializada- DAE Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS E-mail: altacomplexidade@saude.gov.br

Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS.

### Indicador 10 – Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente

<b>Tipo Indicador</b>	Específico
<b>Diretriz Nacional</b>	Diretriz 1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.
<b>Objetivo Nacional</b>	Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.
<b>Meta</b>	Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.
<b>Indicador</b>	<b>Indicador 10 - Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta</b>

	<b>complexidade na população residente</b>
<b>Relevância do Indicador</b>	<p>Analisa variações geográficas e temporais da produção de internações clínico cirúrgicas de alta complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.</p> <p>Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção hospitalar clínico-cirúrgica de alta complexidade, segundo as necessidades da população atendida.</p> <p>Subsidia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência hospitalar de alta complexidade de responsabilidade do SUS.</p>
<b>Método de Cálculo</b>	<p><u>Método de Cálculo Municipal, Regional, Estadual e DF</u></p> $\frac{\text{Total de internações clínico-cirúrgicas realizadas de alta complexidade}}{\text{População residente mesmo local e período}} \times 1.000$
<b>Fonte</b>	<p>Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)</p> <p>Tipo de AIH = Normal; Complexidade do procedimento = Alta complexidade; Motivo Saída/Permanência = Alta curado, Alta melhorado, Alta a pedido, Alta com previsão de retorno p/acomp 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 recém-nascido, Alta da mãe/puérpera e óbito do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera com óbito fetal, Óbito da gestante e doconceito, Óbito da mãe/puérpera e alta do recém-nascido, Óbito da mãe/puérpera e permanência recém-nascido.</p> <p>Para consultar os códigos dos procedimentos que devem ser utilizados para o cálculo do indicador, ver APÊNDICE.</p>
<b>Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação</b>	Anual
<b>Responsabilidade da União para o alcance da meta</b>	Apoiar a ampliação do acesso às internações de alta complexidade, a implantação de mecanismos de regulação e o monitoramento e avaliação. Implementar políticas para qualificar os procedimentos clínico-cirúrgicos eletivos e de urgência e emergência
<b>Responsável pelo Monitoramento no Ministério da Saúde</b>	<p>Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS - DEMAS Secretaria-Executiva – SE/MS E-mail: idsus@saude.gov.br e Coordenação Geral Hospitalar - CGHOSP Departamento de Atenção Especializada - DAE Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS E-mail: cghosp@saude.gov.br</p>

**Fonte:** Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS.

**Indicador 15: Proporção de óbitos, em menores de 15 anos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI)**

<b>TIPO INDICADOR</b>	Específico
<b>Diretriz Nacional</b>	Diretriz 2 – Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de pront-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.
<b>Objetivo Nacional</b>	Objetivo 2.1 - Implementar a Rede de Atenção às Urgências.
<b>Meta</b>	Reduzir óbitos em menores de 15 anos em Unidade de Terapia Intensiva
<b>Indicador</b>	<b>Indicador 15 - Proporção de óbitos, em menores de 15 anos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI)</b>
<b>Relevância do Indicador</b>	Analisa variações geográficas e temporais da mortalidade das internações de menores de 15 anos de idade, com uso de UTI, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Aponta a necessidade de estudos específicos da qualidade da atenção hospitalar nas Unidades de Terapia Intensiva, neonatal e infantil. Subsidia processos de planejamento, gestão e avaliação da atenção hospitalar nas Unidades de Terapia Intensiva, neonatal e infantil.
<b>Método de Cálculo</b>	<p><u>Método de Cálculo Municipal, Regional, Estadual e DF</u></p> $\frac{\text{Número de óbitos em menores de 15 anos internados com uso de Unidades de Terapia Intensiva}}{\text{Total de menores de 15 anos internados com uso de Unidades de Terapia Intensiva}} \times 100$
<b>Fonte</b>	<p>Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS)            Critérios de seleção:            Tabulação dos dados por município de residência do usuário.            Tipo de AIH = Normal            Tipo de UTI: UTI Infantil I; UTI Infantil II; UTI Infantil III; UTI Neonatal I; UTI Neonatal II; UTI Neonatal III            Campo SIH Óbito = Com óbito ou            Motivo de Saída (campo de dados do SIH selecionados) Óbito com DO fornecida pelo médico assistente, Óbito com DO fornecida pelo IML, Óbito com DO fornecida pelo SVO, Alta da mãe/puérpera e óbito do recém-nascido, Óbito da gestante e do concepto.</p>
<b>Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação</b>	Anual
<b>Responsabilidade da União para o alcance da meta</b>	Monitorar as internações e óbitos em menores de 15 anos em UTI; apoiar a criação de protocolos e qualificar as ações assistenciais das causas mais frequentes de internações de menores de 15 anos em UTI, além de elaborar e/ou apoiar a implementação de Programas de Educação Permanente. Monitorar a necessidade de leitos de UTI no país e incentivar a criação dos mesmos, onde houver deficiência.
<b>Responsável pelo Monitoramento no Ministério da Saúde</b>	Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS - DEMAS Secretaria-Executiva – SE/MS E-mail: idsus@saude.gov.br e Coordenação Geral Hospitalar - CGHOSP



	Departamento de Atenção Especializada - DAE Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS E-mail: cghosp@saude.gov.br
--	--

**Fonte:** Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS).