



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

ORIENTAÇÕES PARA CRIAÇÃO DE INDICADORES E AVALIAÇÃO DE PROTOCOLOS EM SAÚDE

PORTARIA Nº 269, DE 24 DE JULHO DE 2023, Seção VI Da Homologação e Vigência, Art. 33. Ao final de cada ano de vigência, contado a partir da publicação da respectiva Portaria de aprovação do protocolo no DODF, o Gestor de cada área deverá enviar à CPPAS o “Relatório Anual de Acompanhamento do Protocolo” conforme indicadores de monitoramento descritos.

Objetivo: Estas orientações têm como objetivo orientar a elaboração de indicadores para monitoramento e avaliação da implementação dos Documentos Técnicos-Normativos Assistenciais submetidos à Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde (CPPAS) da Secretária de Saúde do Distrito Federal. O foco é garantir a qualidade e a uniformidade no atendimento aos usuários do SUS da SES-DF, além de identificar áreas que necessitam de melhoria.

1. Introdução

Documentos Técnicos-Normativos Assistenciais são ferramentas fundamentais para padronizar o atendimento, garantindo que todos os pacientes recebam cuidados baseados nas melhores práticas e evidências científicas.

Conforme o Guia Referencial Construindo e Analisando Indicadores, os indicadores permitem monitorar a aplicação dos protocolos, garantindo sua efetividade e identificando desvios que possam comprometer a qualidade do atendimento.

2. Definição de Indicadores

- **Conceito de Indicadores**
Indicadores são instrumentos que contribuem para identificar e medir aspectos relacionados a um determinado processo ou o resultado de uma ação. Eles devem ser mensuráveis, específicos, relevantes e baseados em dados confiáveis.
- **Tipo de Indicadores para os Documentos Técnicos Normativos da SES-DF**
 - **Indicadores de Educação Permanente:** Avaliam o número de pessoas que receberam treinamento sobre o Documento Técnico normativo (Protocolos e ou Manuais) publicado.
 - **Indicadores de Resultado:** Avaliam os resultados alcançados após a aplicação dos processos de trabalho.

3. Criação de Indicadores

- Escolher quais os tipos de indicadores estão diretamente relacionados aos objetivos apresentados.
- Um indicador precisa conter:
 - Um componente de medida (qualitativo ou quantitativo)
 - Uma fórmula (cálculo matemático para realização do cálculo)
 - Um valor índice para definição da meta (ou linha de base)
 - Uma meta (número que queremos chegar)

- Garantir que os indicadores sejam mensuráveis e que existam dados disponíveis para sua avaliação.

Exemplo de Indicador de Resultado: Documento Técnico-Normativo Assistencial: Protocolo Assistencial às Pessoas com Doença XX:

Objetivo Geral: Ampliar o acesso e reduzir as inequidades do cuidado à pessoa com doença XX.

Objetivos Específicos:

- 1) Redução do tempo de diagnóstico da doença XX.

Indicador 1:

nº de pessoas com doença XX diagnosticadas até a 2ª consulta / nº total de pessoas com doença XX diagnosticadas

- 2) Redução das internações causadas pela doença XX.

Indicador 2:

nº de pessoas com doença XX internadas / nº total de pessoas com doença XX diagnosticadas

- 3) Redução dos óbitos causados pela doença XX.

Indicador 3:

nº de óbitos de pessoas com doença XX (como causa morte) / nº total de óbitos

- 4) Ampliação do número de pessoas com doença XX atendidas na APS.

Indicador 4:

nº de pessoas com doença XX atendidas na APS / nº total de pessoas com doença XX atendidas nos serviços

3.4 Estabelecimento de Metas

- Definir metas específicas, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e com prazo determinado (SMART) juntamente com o gestor e de preferência que estejam alinhadas com o planejamento estratégico.

Exemplo: Meta relacionada ao Documento Técnico-Normativo Assistencial: Protocolo Assistencial às Pessoas com Doença XX:

Objetivo Geral: Ampliar o acesso e reduzir as inequidades do cuidado à pessoa com doença XX.

Objetivos Específicos:

- 1) Redução do tempo de diagnóstico da doença XX.

Indicador 1:

nº de pessoas com doença XX diagnosticadas até a 2ª consulta / nº total de pessoas com doença XX diagnosticadas

LINHA DE BASE: 10% das pessoas com doença XX tem diagnóstico até a 2ª consulta.

META: Aumentar para 50%.

- 2) Redução das internações causadas pela doença XX.

Indicador 2:

nº de pessoas com doença XX internadas / nº total de pessoas com doença XX diagnosticadas

LINHA DE BASE: 65% das pessoas com doença XX são internadas.

META: Redução para 30%.

- 3) Redução dos óbitos causados pela doença XX.

Indicador 3:

nº de óbitos de pessoas com doença XX (como causa morte) / nº total de óbitos

LINHA DE BASE: 25% das pessoas com doença XX morrem pela doença.

META: Redução para 5%.

- 4) Ampliação do número de pessoas com doença XX atendidas na APS.

Indicador 4:

nº de pessoas com doença XX atendidas na APS / nº total de pessoas com doença XX atendidas nos serviços

LINHA DE BASE: 30% das pessoas com doença XX são acompanhadas na APS.

META: Aumentar para 70%.

3.5 Coleta de Dados

- Definir os métodos e as fontes para a coleta de dados.
- Treinar a equipe responsável para garantir a coleta correta e consistente dos dados.

3.6 Análise e Interpretação dos Dados

- Analisar os dados coletados em relação às metas estabelecidas.
- Identificar tendências, problemas ou áreas de melhoria.

4. Avaliação e Melhoria Contínua**4.1 Monitoramento Contínuo**

- Implementar um sistema de monitoramento contínuo para os indicadores. Exemplo: calendário de treinamentos periódicos.
- Realizar reuniões mensais, bimestrais ou quadrimestrais para discutir os resultados e ajustar estratégias.

4.2 Revisão dos Protocolos

- Com base nos resultados dos indicadores, revisar e atualizar os protocolos, se necessário.
- Incluir feedback da equipe e dos pacientes no processo de revisão.

4.3 Implementação de Ações Corretivas

- Quando os indicadores mostrarem que as metas não foram atingidas, implementar ações corretivas.
- Exemplo: Treinamentos adicionais para a equipe ou melhorias nos processos internos.
-

5. Modelos de fichas de indicadores

Indicador	Título do indicador
Conceituação	Descrição detalhada do indicador e para que ele se pretende.
Limitações	Fatores que restringem a interpretação do indicador, principais entraves e pontos críticos para sua análise.
Fonte	Bases de dados, sistemas ou outros em que a informação será pesquisada.
Metodologia de Cálculo	Cálculo matemático utilizado para definição do indicador (com os elementos que o compõe)
Periodicidade de monitoramento	Frequência de levantamento de dados e acompanhamento do indicador.
Periodicidade de envio à CPPAS	Definido como anual
Unidade de medida	Convenção usada para descrever as dimensões do indicador.
Meta	Qual a meta que se deseja alcançar considerando uma linha de base
Descrição da Meta	Descrição do objetivo que se deseja alcançar.

5.1 Modelo Indicador de Educação Permanente

Indicador	Percentual de profissionais capacitados
Conceituação	Esse indicador visa avaliar o percentual de profissionais que conhecem o protocolo e a partir daí, qual a perspectiva dele ser implementado.
Limitações	Não considera o tempo de treinamento, nem o conhecimento do profissional; não avalia outros aspectos relevantes para a implementação do protocolo
Fonte	Lista de presença no treinamento
Metodologia de Cálculo	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de profissionais capacitados} \times 100}{\text{n}^\circ \text{ total de profissionais relacionados ao protocolo}}$
Periodicidade de monitoramento	Trimestral
Periodicidade de envio à CPPAS	Anual
Unidade de medida	Percentual
Meta	80%
Descrição da Meta	Treinar no mínimo 20% dos profissionais a cada trimestre.

5.2 Modelo Indicador de Resultado

Indicador	Redução do tempo de diagnóstico da doença XX
Conceituação	Esse indicador visa avaliar o impacto da implementação do protocolo na melhoria do manejo às pessoas com doença XX devido à redução do tempo de diagnóstico
Limitações	Não considera influências externas que impactam no atingimento do indicador, como falta de insumos, dificuldade com transporte público, greve de funcionários, dentre outros.
Fonte	Prontuário do TrackCare e e-SUS
Metodologia de Cálculo	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de pessoas com doença XX diagnosticadas até a 2}^\circ \text{ consulta}}{\text{n}^\circ \text{ total de pessoas com doença XX diagnosticadas}}$
Periodicidade de monitoramento	Semestral
Periodicidade de envio à CPPAS	Anual
Unidade de medida	Percentual
Meta	50%
Descrição da Meta	Aumentar para 50% o número de pessoas diagnosticadas até a 2ª consulta, com consequente redução do diagnóstico tardio

6. Conclusão

Estas orientações servem como um guia para que as unidades de saúde do DF possam criar e monitorar indicadores eficazes, promovendo a melhoria contínua da qualidade do atendimento. A avaliação regular dos protocolos e a implementação de ações corretivas essenciais para garantir a segurança e a eficácia dos serviços prestados.

7. Referências

World Health Organization (WHO). *WHO Handbook for Guideline Development*. 2ª ed. Geneva: WHO; 2014.

Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) - Ministério da Saúde

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt>

Sawyer KT. SMART goals: How the application of SMART goals can contribute to educational practices.

Developments in Business Simulation and Experiential Learning. 2018;45:109-14

Langendam MW, Piggott T, Nothacker M, Agarwal A, Armstrong D, Baldeh T, et al. Approaches of integrating the development of guidelines and quality indicators: a systematic review. *BMC Health Services Research*.

2020;20(1):875.

Guia referencial para construção e análise de indicadores / Leandro Oliveira Bahia. -- Brasília: Enap, 2021.

Guia para a implementação de protocolos assistenciais de enfermagem: integrando protocolos, prática

baseada em evidência e classificações de enfermagem/ Cibele Andrucio de Mattos Pimenta ...[et al.]. - São

Paulo: Coren-SP, 2017.