

## FICHA DE QUALIFICAÇÃO: CUIDADO DA PESSOA COM HIPERTENSÃO

N	Título	Descrição
<b>Contextualização do indicador</b>		
1	Título resumido	Cuidado da pessoa com hipertensão.
2	Título completo	Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde.
3	Palavras-chave	Hipertensão arterial; Condições crônicas; Longitudinalidade; Cuidado integral.
4	Conceituação do indicador	Acompanhamento longitudinal das pessoas com hipertensão arterial sistêmica na Atenção Primária à Saúde (APS).
5	Conceitos importantes	Pessoa com hipertensão arterial: indivíduo identificado a partir de um atendimento individual com a condição avaliada de hipertensão arterial, realizada por um enfermeiro e/ou médico da APS.
6	Objetivo	Acompanhar o cuidado integral à pessoa com hipertensão arterial sistêmica e a aplicação de boas práticas de cuidado na atenção primária à saúde, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado; subsidiar dados para gestores e equipes para o processo de planejamento, gestão e avaliação do cuidado à pessoa com hipertensão arterial sistêmica.
7	Uso/aplicabilidade	Permite avaliar o acompanhamento longitudinal das pessoas com hipertensão arterial sistêmica em relação aos episódios de cuidados necessários de maneira coordenada e contínua na atenção primária à saúde.
<b>Regularidade do Indicador</b>		
8	Periodicidade da atualização	Mensal.
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal.
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral.
11	Dia de extração dos dados	Sisab: 20º dia útil de cada mês. Cnes: A última competência válida.
<b>Escopo da base de dados de acompanhamento</b>		
12	Evento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta por profissional médica(o) ou enfermeira(o).</li> <li>• Aferição de pressão arterial.</li> <li>• Registro de peso e altura para avaliação antropométrica.</li> <li>• Visita domiciliar de ACS/Tacs.</li> </ul>
13	Período de acompanhamento	12 meses anteriores da data de avaliação.
14	Entrada no acompanhamento	Usuário cadastrado e vinculado às equipes de Saúde da Família (eSF) ou Atenção Primária (eAP), conforme regras da Portaria Saps/MS nº 161, de 10 de dezembro de 2024, com ao menos uma condição avaliada igual à hipertensão arterial por médico ou enfermeiro, conforme condição Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID 10) ou Classificação Internacional de Atenção Primária, 2ª edição (Ciap 2) previstas para esse acompanhamento.

N	Título	Descrição
15	Interrupção do acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mudança de equipe, considerando critérios de desempate previstos na Portaria Saps/MS nº 161, de 10 de dezembro de 2024.</li> <li>Óbito no CadSUS (óbitos registrados apenas na estratégia e-SUS APS não serão considerados).</li> </ul>
16	Boas práticas de acompanhamento/cuidado	(A) Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses; (B) Ter pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial, realizado nos últimos 6 meses; (C) Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses; (D) Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses.
17	Datas relevantes	Não se aplica.
<b>Procedimentos para o desenvolvimento do indicador</b>		
18	Unidade de medida	Percentual.
19	Descritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Sim Restrito: Não Ativo: Sim
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipe (INE).
22	Polaridade	Maior-melhor.
23	Fórmula de Cálculo	Em que: <b>Numerador:</b> $a_i$ = Boas práticas pontuadas durante o acompanhamento de uma pessoa com hipertensão arterial. <b>Denominador:</b> $b$ = Total de pessoas com hipertensão arterial vinculadas à equipe.

N	Título	Descrição
24	Método de cálculo	<p><b>I. Regras gerais:</b></p> <p><b>a) Identificação do usuário assistido:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nome, data de nascimento, Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) válido por pessoa, em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS).</li> </ul> <p><b>b) Validação das equipes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Serão consideradas equipes de Saúde da Família (eSF), e equipes de Atenção Primária (eAP), tipo 70 e 76, respectivamente, atendendo as condições previstas no art. 9º D, incisos I, II e III da Portaria 3.493/2024.</li> </ul> <p><b>c) CBO utilizados para o cálculo do indicador para todas as consultas de atendimento individual, bem como procedimentos listados na alínea “g”:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2251-42 - Médico da Estratégia de Saúde da Família; ou</li> <li>2251-70 - Médico generalista; ou</li> <li>2251-30 - Médico de Família e comunidade.</li> <li>2235-65 - Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família; ou</li> <li>2235-05 - Enfermeiro.</li> </ul> <p><b>d) CBO utilizados para o cálculo do indicador para todos os procedimentos listados na alínea “g”, com exceção do 03.01.01.025-0 (teleconsulta na APS):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2235 – Enfermeiros;</li> <li>2231/2251 / 2252 / 2253 – Médicos;</li> <li>2232 - Cirurgiões-dentistas;</li> <li>2234 - Farmacêuticos;</li> <li>2236 - Fisioterapeutas;</li> <li>2238 - Fonoaudiólogos;</li> <li>2237 - Nutricionistas;</li> <li>2241 - Profissionais de educação física;</li> <li>3222 - Técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem;</li> <li>2239 - Terapeutas ocupacionais, ortoptistas e psicomotricistas</li> <li>5151-05 - Agente comunitário de saúde;</li> <li>3222-55 - Técnico em agente comunitário de saúde.</li> </ul> <p><b>e) Modelos de Informação da Estratégia eSUS APS:</b> Serão considerados os seguintes modelos de informação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Modelo de Informação de Atendimento Individual (Ficha de Atendimento Individual): considera o atendimento individual (presencial, domiciliar e remoto) com identificação do tipo de demanda espontânea (escuta inicial/ orientação; consulta no dia; e atendimento de urgência) ou programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada), com classificação de CID-10 ou Ciap-2, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados na alínea “c”, com CNS identificado.</li> <li>Modelo de Informação de Procedimentos (Ficha de Procedimento): considera os procedimentos realizados conforme a tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Sigtap), desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados na alínea “c” e “d”, com CNS identificado.</li> <li>Modelo de Informação de Atividade Coletiva (Ficha de Atividade Coletiva): considera a atividade coletiva realizada, com CNS identificado (profissional e cidadão participante), alocado conforme códigos das equipes descritas.</li> <li>Modelo de informação de Visita Domiciliar e Territorial (Ficha de Visita Domiciliar e Territorial): considera o registro de visitas domiciliares, com preenchimento do “motivo da visita” para o item de acompanhamento de “pessoa com hipertensão”, desde que registrado por profissionais de saúde ACS/TACS, com CNS identificado.</li> </ul> <p><b>f) CID-10 e Ciap-2 ativos considerados para critérios de elegibilidade:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I10 - Hipertensão essencial (primária);</li> <li>I11 - Doença cardíaca hipertensiva;</li> <li>I11.0 - Doença cardíaca hipertensiva com insuficiência cardíaca (congestiva);</li> <li>I11.9 - Doença cardíaca hipertensiva sem insuficiência cardíaca (congestiva);</li> <li>I12 - Doença renal hipertensiva;</li> <li>I12.0 - Doença renal hipertensiva com insuficiência renal;</li> <li>I12.9 - Doença renal hipertensiva sem insuficiência renal;</li> <li>I13 - Doença cardíaca e renal hipertensiva;</li> <li>I13.0 - Doença cardíaca e renal hipertensiva com insuficiência cardíaca (congestiva);</li> </ul>

N	Título	Descrição
24	Método de cálculo	<ul style="list-style-type: none"> <li>I13.1 - Doença cardíaca e renal hipertensiva com insuficiência renal;</li> <li>I13.2 - Doença cardíaca e renal hipertensiva com insuficiência cardíaca (congestiva) e insuficiência renal;</li> <li>I13.9 - Doença cardíaca e renal hipertensiva, não especificada;</li> <li>I15 - Hipertensão secundária;</li> <li>I15.0 - Hipertensão renovascular;</li> <li>I15.1 - Hipertensão secundária a outras afecções renais;</li> <li>I15.2 - Hipertensão secundária a afecções endócrinas;</li> <li>I15.8 - Outras formas de hipertensão secundária;</li> <li>I15.9 - Hipertensão secundária, não especificada;</li> <li>O10 - Hipertensão pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério;</li> <li>O10.0 - Hipertensão essencial pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério;</li> <li>O10.1 - Doença cardíaca hipertensiva pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério;</li> <li>O10.2 - Doença renal hipertensiva pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério;</li> <li>O10.3 - Doença cardíaca e renal hipertensiva pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério;</li> <li>O10.4 - Hipertensão secundária pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério;</li> <li>O10.9 - Hipertensão pré-existente não especificada, complicando a gravidez, o parto e o puerpério;</li> <li>O11 - Distúrbio hipertensivo pré-existente com proteinúria superposta.</li> </ul> <p><b>Código Ciap-2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>K86 - Hipertensão sem complicações;</li> <li>K87 - Hipertensão com complicações.</li> </ul> <p><b>g) Códigos Sigtap (o procedimento só é válido respeitando-se as habilitações de CBO previstos na tabela SIGTAP):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>01.01.04.002-4 - Avaliação antropométrica; e/ou</li> <li>01.01.04.008-3 - Medição de peso; e</li> <li>01.01.04.007-5 - Medição de altura;</li> <li>03.01.01.025-0 - Teleconsulta na atenção primária;</li> <li>03.01.10.003-9 - Aferição da pressão arterial.</li> </ul> <p>Serão considerados os campos de preenchimento de solicitação e avaliação no Modelo de Atendimento Individual dos Sigtap supracitados. No modelo de Informação de Atividade Coletiva será considerado o Item 14 do campo “Práticas de Saúde” preenchido com os Sigtap supracitados.</p> <p><b>II. Fórmula de Cálculo:</b></p> <p><b>1. Numerador:</b></p> <p>Composto pelo somatório dos escores de usuários que receberam cada uma das boas práticas de forma independente. Será gerado um escore por pessoa com hipertensão arterial que pode atingir um valor máximo de 100, de acordo com a seguinte distribuição:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses – 25 pontos;</li> <li>Ter pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial, realizado nos últimos 6 meses – 25 pontos;</li> <li>Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses – 25 pontos;</li> <li>Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses – 25 pontos.</li> </ul>

N	Título	Descrição
24	Método de cálculo	<b>2. Denominador:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pessoas com hipertensão arterial vinculadas à equipe, conforme critérios listados na entrada no acompanhamento conforme item 14 desta nota.</li> </ul>

N	Título	Descrição
25	Categorias de análise	Brasil, grandes regiões, unidade federativa, municípios, Cnes e equipe.
26	Fonte de dados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) – Saps/MS.</li> <li>Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes).</li> </ul>
<b>Análise do indicador</b>		
27	Interpretação em saúde	A transição do perfil demográfico e epidemiológico com o aumento da expectativa de vida no País gera mudanças nos padrões de morbimortalidade. Essas mudanças estão relacionadas ao aumento da prevalência das condições crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial. Os elementos apresentados para este indicador apresentam potencial para induzir ações direcionadas à prevenção, ao diagnóstico oportuno, à promoção da saúde e aos mecanismos de gestão do cuidado que favoreçam a autonomia das pessoas com diabetes ao longo da vida.
28	Índice de referência	Não se aplica.
29	Ano de referência	2024.
30	Indicadores relacionados	Não se aplica.
31	Parâmetro de comparação	Não se aplica.
32	Fonte do parâmetro de comparação	Não se aplica.
33	Classificação gerencial	Indicador de resultado.
34	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade.
<b>Limitações</b>		
35	Limitações	<ul style="list-style-type: none"> <li>Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação em campo específico, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro pelos profissionais de saúde no prontuário eletrônico.</li> <li>Lapso temporal na identificação da ocorrência de óbitos no CadSUS.</li> <li>Envio tardio da informação.</li> </ul>
<b>Responsabilidades</b>		
36	Gerencial	<p>Coordenação Geral de Monitoramento, Avaliação e Inteligência Analítica da APS (CG-MAIA). e-mail: <a href="mailto:cgmiasaps@saude.gov.br">cgmiasaps@saude.gov.br</a> Setor: Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Telefone: (61) 3315- 9087</p> <p>Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde (Deppros). e-mail: <a href="mailto:deppros@saude.gov.br">deppros@saude.gov.br</a> Setor: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps) Telefone: (61) 3315-6101.</p>
37	Técnica	<p>Coordenação-Geral de Prevenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde (CG-COC). e-mail: <a href="mailto:cgcoc@saude.gov.br">cgcoc@saude.gov.br</a> Setor: Deppros/Saps/MS. Telefone: (61) 3315-6101.</p> <p>Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde (Deppros). e-mail: <a href="mailto:deppros@saude.gov.br">deppros@saude.gov.br</a> Setor: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps) Telefone: (61) 3315-6101.</p>