

# Avaliação do Desempenho da Atenção Primária numa Região de Saúde da Bahia: Programa Previne Brasil

Evaluation of Primary Care Performance in a Healthcare Region in Bahia: Previne Brasil Program

Evaluación del Desempeño de la Atención Primaria en una Región de Salud de Bahía: Programa Previne Brasil

Manuela Lôbo Lopes da Silva<sup>1</sup>, Maria Cristina de Camargo<sup>2</sup>, Juliana Alves Leite Leal<sup>3</sup>

Como citar esse artigo. Silva MLL. Camargo MC. Leal JAL. Avaliação do Desempenho da Atenção Primária numa Região de Saúde da Bahia: Programa Previne Brasil. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(3):111-121.

## Resumo

O ensaio descreve e analisa documentos produzidos pelo Ministério da Saúde entre 2019 e 2020 para o novo modelo de financiamento da Atenção Primária a Saúde (APS), o Programa Previne Brasil- PPB, que é calculado com base em quatro critérios, entre eles, o pagamento por desempenho que depende dos resultados alcançados nos sete indicadores monitorados no trabalho das Equipes de Saúde da Família e Atenção Primária. Buscou-se avaliar o desempenho dos indicadores do PPB no período de 2019 e 2020 na Região de Feira de Santana, Bahia. Trata-se de um estudo descritivo, multirreferencial, quali-quantitativo, a partir de dados secundários, de análise comparativa trimestral, de abrangência regional. Selecionados, Amélia Rodrigues, Feira de Santana, Irará, Pé de Serra e São Gonçalo dos Campos. Os critérios de inclusão: cobertura de 100% da atenção básica e municípios que tiveram maior número de casos da COVID-19. A análise documental foi realizada por meio dos Planos: Municipal de Saúde; de Contingência para o enfrentamento da COVID -19 e Protocolos locais. Os dados coletados dos Sistemas de Informação em Saúde para a Atenção Básica, e do Caderno de Monitoramento da Atenção Básica. Os dados foram digitados em Planilha Excel, utilizada a estatística descritiva obtendo-se as frequências absolutas, proporções. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos. Foram observados diferentes níveis de desempenho nos resultados de cada município para os sete indicadores do PPB. Conclui-se que a cobertura dos indicadores é insatisfatória, destaca-se a importância dos instrumentos de gestão para o planejamento das ações em serviços em saúde.

**Palavras-chave:** Atenção Primária em Saúde; Indicadores Básicos de Saúde; Avaliação em Saúde.

## Abstract

The essay describes and analyzes documents produced by the Ministry of Health between 2019 and 2020 for the new Primary Health Care Financing Model (PHC), the Previne Brasil-PPB program, which is calculated based on four criteria, among them, the Performance payment that depends on the results achieved in the seven indicators monitored in the work of family health teams and primary care. We sought to evaluate the performance of PPB indicators in 2019 and 2020 in the region of Feira de Santana, Bahia. This is a descriptive, multi-referential, quali-quantity study, based on secondary data, quarterly comparative analysis of regional coverage. Selected, Amélia Rodrigues, Feira de Santana, Irará, Pé de Serra and São Gonçalo dos Campos. Inclusion criteria: 100% coverage of primary care and municipalities that had the most cases of COVID-19. The documentary analysis was carried out through the plans: Municipal Health; contingency to covid -19 and local protocols. The data collected from health information systems for Primary Care, and the Primary Care Monitoring Book. The data were typed into Excel spreadsheet, used the descriptive statistics obtaining the absolute frequencies, proportions. The results were presented in tables and graphs. Different levels of performance were observed in the results of each municipality for the seven PPB indicators. It is concluded that the coverage of the indicators is unsatisfactory, the importance of management instruments for the planning of actions in health services is highlighted.

**Key words:** Primary Health Care; Basic Health Indicators; Health Assessment.

## Resumen

A través de la Ordenanza nº 2.979, de 12 de noviembre de 2019, se estableció un nuevo modelo de financiación de la Atención Primaria de Salud (APS), el programa Previne Brasil, que se calcula en base a cuatro criterios, incluido el pago por desempeño que depende de los resultados alcanzados en los siete indicadores monitoreados en el trabajo de los Equipos de Salud de la Familia y los Equipos de Atención Primaria. El objetivo de este estudio es evaluar el desempeño de los indicadores de Previne Brasil en el período 2019 y 2020 en la Región de Feira de Santana, Bahía. Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, multirreferencial, cuali-quantitativo, basado en datos secundarios, con análisis comparativo trimestral, con cobertura regional, ex ante COVID-19 y durante la pandemia. Se incluyeron en el estudio los municipios con 100% de cobertura de atención primaria y los municipios que tuvieron mayor número de casos de COVID-19 registrados en el período seleccionado 2019-2020. Los datos se analizaron de forma descriptiva y las variables cuantitativas se distribuyeron en gráficas, con sus respectivos porcentajes. En este escenario, se observó que el indicador "Proporción de mujeres con recolección de citopatología en la APS" presentó datos inferiores al 15% para todos los municipios y en los cuatro meses. Por otro lado, el indicador V, relacionado con la proporción de niños de un año vacunados en la APS, presentó datos positivos en al menos 3 cuatrimestres en cada municipio, con fluctuaciones a lo largo de los dos años. Así, este estudio demostró que el logro de los objetivos sólo fue efectivo en unos pocos cuatrimestres.

**Palabras clave:** Primeros auxilios; Indicadores Básicos de Salud; Valoración de Salud.

Afiliação dos autores:

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil. Bolsista de Iniciação Científica. E-mail: manuelalobo2020@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1658-9924>

<sup>2</sup>Docente do Curso de enfermagem. Doutorado em Saúde Pública pela Universidade Federal da Bahia; Mestrado em Saúde Comunitária pela Universidade Federal da Bahia, Brasil. E-mail: mccfonseca@uefs.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9615-655X>

<sup>3</sup>Docente do Curso de enfermagem. Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia; Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil.

E-mail: jalleal@uefs.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4744-4832>

Recebido em: 23/12/23 Aceito em: 10/10/24

## Introdução

Desde 1994, o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil foi marcado pela Estratégia Saúde da Família (ESF), que era formada pelos componentes “PAB (piso de atenção básica) Fixo”, “PAB Variável”, incentivo repassado aos municípios para a implantação e manutenção de Agentes Comunitários de Saúde, e o Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade (PMAQ)<sup>1</sup>. A ESF contribuiu principalmente com a redução da mortalidade infantil e de mortes evitáveis em adultos, e ampliou o acesso a serviços básicos de saúde. Entretanto, na última década foi constatada dificuldade de atingir bons indicadores em ações fundamentais<sup>1</sup>.

Mediante este cenário, no ano de 2019 pactuou-se, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), a elaboração de um modelo de financiamento de custeio para a APS, que culminou na publicação da Portaria GM/MS nº 2.979, pela qual foi instituído o Programa Previne Brasil (PPB)<sup>2</sup>. O objetivo deste programa foi estruturar o modelo de financiamento da APS para induzir ao acesso aos serviços, a cobertura efetiva de APS e o aumento da qualidade da assistência, com foco no resultado dos indicadores de saúde e no atendimento às necessidades de saúde das pessoas<sup>3</sup>.

Para tal, substituíram-se os critérios utilizados no PAB fixo e variável, pelos componentes capitação ponderada; pagamento por desempenho; e incentivos para ações estratégicas e populações vulneráveis<sup>1</sup>.

Este estudo teve como objetivos: Comparar e Avaliar o desempenho dos indicadores do Previne Brasil no período de 2019 e 2020 em cinco municípios da Região de Feira de Santana, Bahia.

## Materiais e Métodos

Estudo descritivo, exploratório, multirreferencial, quali-quanti, a partir de dados secundários, de análise comparativa quadrimestral, de abrangência regional, ex ante COVID-19 e durante a pandemia. O local de estudo foi composto pelos seguintes municípios selecionados da região de Feira de Santana: Amélia Rodrigues, Feira de Santana, Iará, Pé de Serra e São Gonçalo dos Campos. Como critérios de inclusão adotou-se municípios com cobertura de 100% da atenção básica e municípios que tiveram maior número de casos da COVID-19 registrados no período selecionado 2019-2020.

A primeira etapa consistiu na análise documental dos municípios da pesquisa por meio do Plano Municipal de Saúde, Plano de Contingência para o enfrentamento da COVID-19 através do (<https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento>), Portarias do Previne Brasil, Notas Técnicas, Protocolos locais,

Planos de Ação para a reorganização dos serviços frente a COVID-19.

Em seguida, foram coletados dados oriundos dos Sistemas de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) do Ministério da Saúde, para analisar indicadores de desempenho/qualidade com foco nas condições de saúde na Atenção Primária, e o Caderno de monitoramento da Atenção Básica – CAMAB da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia-SESAB, e-Gestor/do Ministério da Saúde do Brasil/MS, registros do e-Sus APS para levantar informações sobre perfil de atendimentos das equipes de atenção primária nos municípios integrantes da pesquisa, durante o período de 2019 e 2020.

Foram consultadas as notas técnicas dos indicadores e portarias relativas ao funcionamento do programa Previne Brasil. Foi adotada a revisão bibliográfica dos conceitos relevantes de Atenção Primária a Saúde e seu financiamento, assim como a análise crítica dos documentos normativos que disciplinam o novo modelo proposto.

Foram avaliados os seguintes indicadores para cada município integrante da pesquisa: I - proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; IV - cobertura de exame citopatológico; V - cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente; VI - percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e VII - percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Os dados foram digitados em Planilha Excel com dupla checagem para análise estatística. Foi utilizada a estatística descritiva obtendo-se as frequências absolutas, proporções. Os resultados foram apresentados em forma de quadros, tabelas e gráficos e, posteriormente foram analisados.

## Resultados e Discussão

Este estudo analisou instrumentos legais e normativos orientadores das mudanças em curso na APS e os dispôs em ordem cronológica no quadro 1, além disso examinou documentos produzidos pelo Ministério da Saúde, Leis constitucionais para a reorganização da atenção básica, desde seu surgimento na Constituição Federal Brasileira, seu financiamento tripartite, Portarias com Normas operacionais, declaração de emergência sanitária, até a nova proposta governamental do Programa Previne Brasil. Buscou-se compreender como tais mecanismos, de modo combinado, operaram mudanças nas funções gestoras do sistema único de Saúde (SUS) e no modelo de atenção à saúde. Estes

instrumentos foram balizadores para o entendimento de todo processo de mudança com a implantação do novo programa e sua avaliação de desempenho através dos sete indicadores previstos para 2019-2020.

Foram observados diferentes níveis de desempenho ao analisar os resultados da região de Feira de Santana, com destaque para os municípios selecionados, o primeiro indicador do PPB “proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação” (gráfico 1); nos cinco municípios avaliados há uma tendência de crescimento (%) para os municípios de Feira de Santana, Irará e Pé de Serra, sendo que apenas o município de Pé de Serra conseguiu alcançar

a meta de 60% registrados nos quadrimestres (2019Q3 e 2020Q2eQ3). No outro extremo, o município de São Gonçalo dos Campos obteve menor (%), neste indicador (verificados nos quadrimestres 2019Q1/Q2/Q3 mantendo o mesmo comportamento nos três quadrimestres de 2020, sendo inferior a 10%).

Segundo o plano municipal de saúde de 2019 de Amélia Rodrigues, a intenção do município era obter uma cobertura de 100% ampliando o acesso à consulta pré-natal e garantindo o acompanhamento de 100% das gestantes. No mesmo âmbito, a intenção de Feira de Santana era uma cobertura de 60% para ampliar a consulta pré-natal em gestante, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. O município de São Gonçalo não apresentou uma meta para este indicador em seus

**Quadro 1.** Instrumentos legais e normativos orientadores das mudanças em curso na atenção primária em saúde.

<b>Instrumentos legais e normativos</b>	<b>Destaques</b>
Constituição de 1988 <sup>4</sup> .	Publicação da Constituição da República Federativa do Brasil com uma proposta de nova organização da assistência à saúde no Brasil.
Lei nº 8.080 <sup>5</sup> , de 19/07/1990.	Apresenta os princípios e diretrizes para a organização do SUS e dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
Portaria nº. 2.203 <sup>6</sup> , de 06/11/1996.	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde que apresenta a proposta de financiamento da Atenção Básica, estabelecendo o Piso de Atenção Básica, composto por um componente fixo e outra variável.
Portaria nº 95 <sup>7</sup> , de 26 de janeiro de 2001.	Norma Operacional da Assistência à Saúde que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica, define o processo de regionalização da assistência, além disso, cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do SUS e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios.
Decreto nº 28 <sup>8</sup> , de junho de 2011.	Regulamenta a Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS.
Portaria nº 1.654 <sup>9</sup> , de 19 de julho de 2011.	Institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável.
Portaria nº 1.645 <sup>10</sup> , de 2 de outubro de 2015.	Atualiza as regras do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQAB).
Portaria nº 2.436 <sup>11</sup> , de 21 de setembro de 2017.	Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no SUS. E, apresenta o regimento para organização da atenção primária no território nacional, regras de financiamento e a proposta de financiamento de novas modalidades de equipes: eAB.
Nota metodológica MS/2017 <sup>12</sup> .	Apresentação da ficha de qualificação do indicador de cobertura populacional estimada na Atenção Básica, com a sua nova fórmula de cálculo.

**Quadro 1 (cont.).** Instrumentos legais e normativos orientadores das mudanças em curso na atenção primária em saúde.

<b>Instrumentos legais e normativos</b>	<b>Destaques</b>
Portaria nº 2.979 <sup>13</sup> , de 12/11/2019.	Implantação do Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da APS, através dos componentes: Capitação Ponderada, Pagamento por desempenho e Ações Estratégicas e suas regras de transição.
Portaria nº 3.222 <sup>14</sup> , de 10/12/2019.	Apresenta os indicadores do Programa Previne Brasil e define as ações estratégicas e indicadores do ano de 2020 e estabelece estratégias para definição dos indicadores dos anos de 2021 e 2022.
Nota metodológica MS/2020 <sup>15</sup> .	Adaptação ao método de cálculo do indicador Cobertura populacional estimada na Atenção Básica para os meses de maio, junho e julho de 2020.
Nota Técnica nº 5/2020 <sup>16</sup> .	Apresenta as fichas de qualificação do conjunto de indicadores que compõe o incentivo financeiro de pagamento por desempenho da Atenção Primária à Saúde para o ano de 2020.
Nota Técnica Explicativa – Relatório de Cadastro, 2020 <sup>17</sup> .	Nota Técnica do relatório de cadastro entre o primeiro quadrimestre de 2018 e o último quadrimestre de 2020.
Portaria nº 172, de 31/01/2020 <sup>18</sup> .	Dispõe sobre municípios e Distrito Federal que apresentam manutenção ou acréscimo dos valores a serem transferidos, e sobre o valor per capita de transição conforme estimativa populacional da Fundação IBGE. Além de Lista os municípios do país que receberão ajustes nos valores de transferência de recursos (acréscimo ou manutenção) do valor per capita de transição.
Portaria nº 173, de 31/01/2020 <sup>19</sup> .	Lista os municípios do país que possuem decréscimo de valores a serem transferidos considerando as estimativas das regras de financiamento do programa Previne Brasil em comparação ao transferido no ano de 2019.
Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020 <sup>20</sup> .	Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) e estabelece o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional.
para “Portaria 369, de 29 de abril de 2020 <sup>21</sup> .	Prorroga o prazo da etapa de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil para as equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária do Distrito Federal e municípios constantes no Anexo da Portaria nº 172/GM/MS, de 31 de janeiro de 2020, considerando o contexto da Covid-19.
Portaria nº 42, de 16 de julho de 2020 <sup>22</sup> .	Prorroga o prazo da etapa de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil até a competência agosto de 2020.
Portaria nº 1.740, de 10 de julho de 2020 <sup>23</sup> .	Estabelece o pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil considerando o resultado potencial de 100% do alcance dos indicadores por equipe do Distrito Federal e municípios constantes no anexo da portaria nº 172/GM/MS de 31 de janeiro de 2020, diante do contexto do Covid-19. E, confere aos municípios o resultado potencial de 100% do alcance dos indicadores e, conseqüentemente transferências referentes a 100% do componente desempenho do programa previne Brasil até a competência financeira de dezembro de 2020.

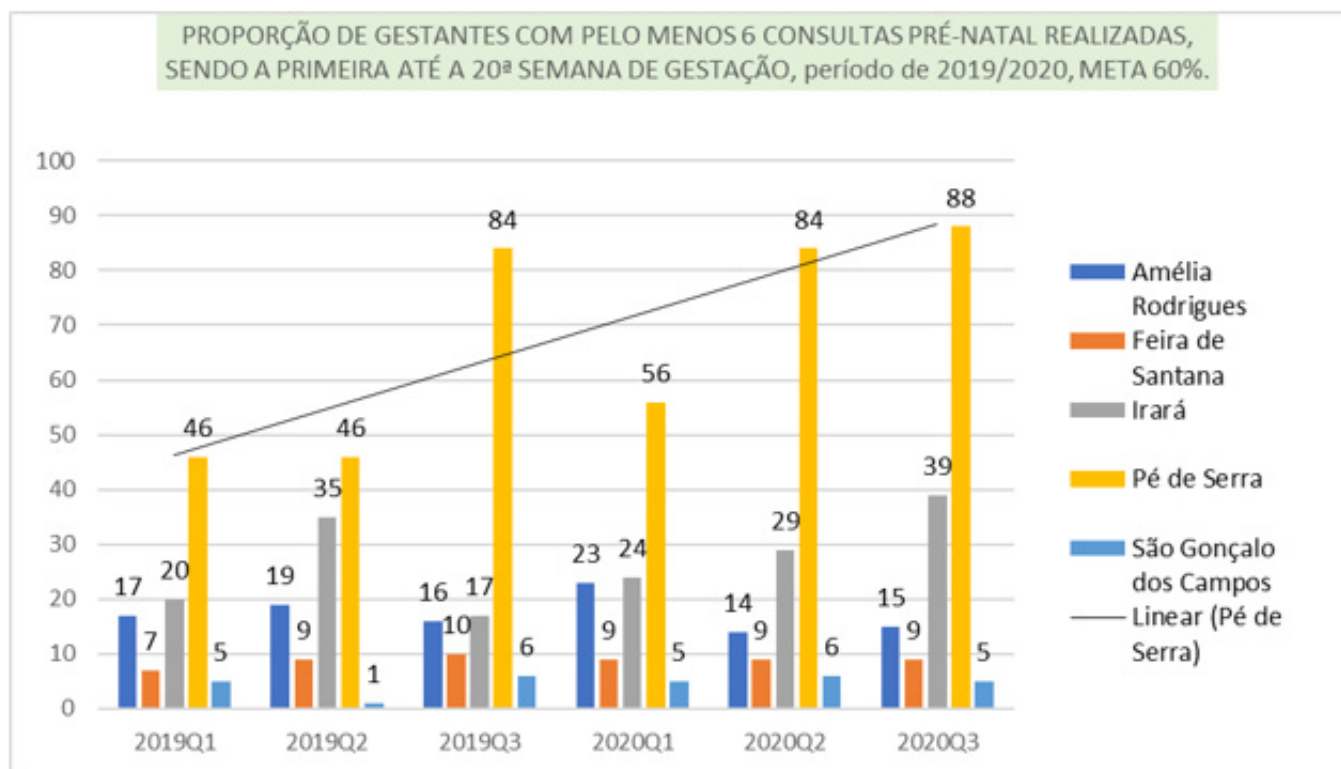


**Quadro 1 (cont.).** Instrumentos legais e normativos orientadores das mudanças em curso na atenção primária em saúde.

Instrumentos legais e normativos	Destaques
Portaria nº47, de 28 de agosto de 2020 <sup>24</sup> .	Prorroga o prazo da etapa de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil, para as equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária do Distrito Federal e municípios constantes no Anexo da Portaria nº 172/GM/MS, de 31 de janeiro de 2020, considerando o contexto do covid-19.
Portaria nº 59, de 26/ de outubro de 2020 <sup>25</sup> .	Prorroga o prazo da etapa de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil, para as equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária do Distrito Federal e municípios, considerando o contexto da emergência de do Covid-19.

Fonte, Autoria Própria, 2023.

**Gráfico 1.** Indicador 1 do Programa Previne Brasil.



Fonte. Elaborados pela autora, com dados do SISAB/MS/CAMAB/Bahia, 2023.

planos de saúde de 2019 e 2020, mas estabeleceu como objetivos “Realizar o acompanhamento o pré-natal de 100% das gestantes”, “Realizar busca ativa das gestantes faltosas” e “Cobertura de 100% das gestantes cadastradas nas USF’s”, demonstrando interesse em atender 100% das gestantes do município.

O município de Irará pontuou em seu plano de saúde para 2018-2021, a meta de “Realizar o pré-natal para gestantes do Programa Bolsa Família, conforme

preconizado pelo Ministério da Saúde” com meta física de 1.120 gestantes, “Garantir às gestantes acompanhadas nas unidades de saúde a realização dos exames para o pré-natal no 1º e 3º trimestres de gestação” em 100% e “Captar gestantes no primeiro trimestre da gestação” em 60%. Entretanto, ao observar o gráfico, pode-se concluir que ambos os municípios não obtiveram êxito em suas metas.

A Tabela 1 aponta o desempenho dos municípios

para o segundo indicador “Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV”. O município de Pé de Serra apresentou-se dentro do parâmetro estabelecido, além de apresentar um alto padrão de crescimento no decorrer dos quadrimestres analisados para o período selecionado 2019-2020, atingindo o parâmetro de (92% no 2020Q3). Apenas o município de Amélia Rodrigues demonstrou padrão decrescente ao longo dos quadrimestres (2019 Q1/39%- 2020Q3/ 35%). No geral, o indicador 2 obteve melhores resultados que o indicador 1, com apenas 3 municípios apresentando dados negativos em algum quadrimestre.

Nesse cenário, o município de Amélia Rodrigues objetivava em seu plano de saúde de 2019 garantir a cobertura de testagem para sífilis no pré-natal em 100%. Já o município de Feira de Santana apresentou como meta a ampliação do percentual de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV em 60% para os anos 2018-2021 e a realização de testes de sífilis em todas as gestantes cadastradas.

No caso do município de São Gonçalo dos Campos, não foi encontrado dados específicos de metas para este indicador em seu plano de saúde de 2019,

mas foi pontuada a meta de “Viabilizar a realização dos exames preconizados no acompanhamento pré-natal” em 100% e “Cobertura de 100% das gestantes cadastradas nas USF’s” com atendimento prioritário. Sobre o município de Irará foram estabelecidos como meta: Garantir às gestantes o acesso ao teste rápido de sífilis e HIV/Aids; implantar o teste rápido de sífilis no pré-natal nas unidades de saúde; monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes. Cabe destacar que este município atinge a meta de 60% no último quadrimestre, demonstrando um esforço conjunto para garantir o acesso a testagem para sífilis e HIV na população de gestantes do seu município.

A não detecção do HIV no pré-natal é uma oportunidade perdida de intervenção na grávida portadora do vírus, reduzindo as possibilidades de redução da incidência de transmissão vertical. Grande parte das gestantes não tem acesso a exames anti-HIV durante o pré-natal, seja pela sua condição social ou devido a falhas no SUS. Estudo realizado em uma maternidade pública de referência da Região Norte, encontrou uma elevada prevalência (1,87%) e incidência (0,40%) de HIV entre as gestantes no período de 2004

**Tabela 01.** Indicador 2 do Programa Previne Brasil - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, por município, por região de saúde, macrorregião de saúde. Bahia, 1º quadrimestre de 2019 até 3º quadrimestre de 2020.

IBGE	Macrorregião	Município	2019Q1	2019Q2	2019Q3	2020Q1	2020Q2	2020Q3
29	BAHIA		33,93	34,99	33,73	36,23	40,68	42,21
290110	Centro-Leste	Amélia Rodrigues	39,00	30,00	31,00	27,00	21,00	35,00
291080	Centro-Leste	Feira de Santana	27,00	28,00	26,00	27,00	35,00	34,00
291450	Centro-Leste	Irará	40,00	49,00	23,00	37,00	35,00	60,00
292405	Centro-Leste	Pé de Serra	52,00	35,00	59,00	50,00	94,00	92,00
292930	Centro-Leste	São Gonçalo dos Campos	12,00	9,00	20,00	22,00	31,00	31,00

Legenda	
	< 24%
	≥ 24% e < 42%
	≥ 42% e < 60%
	≥ 60%

Fonte. Elaborados pela autora, com dados do SISAB/MS/CAMAB/Bahia, 2023.

a 2010<sup>26</sup>.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), apesar dos avanços da prevenção e tratamento no escopo da estratégia global do setor saúde para HIV, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) para 2016-2021, persistem antigos desafios (mesmo antes da pandemia por Covid-19) que podem comprometer o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável para 2030. Um dos grandes desafios para alcance do controle tem sido implementar ações de atenção à saúde integradas à vigilância e controle, com garantia de acesso a diagnóstico, tratamento e monitoramento na atenção primária à saúde (APS).

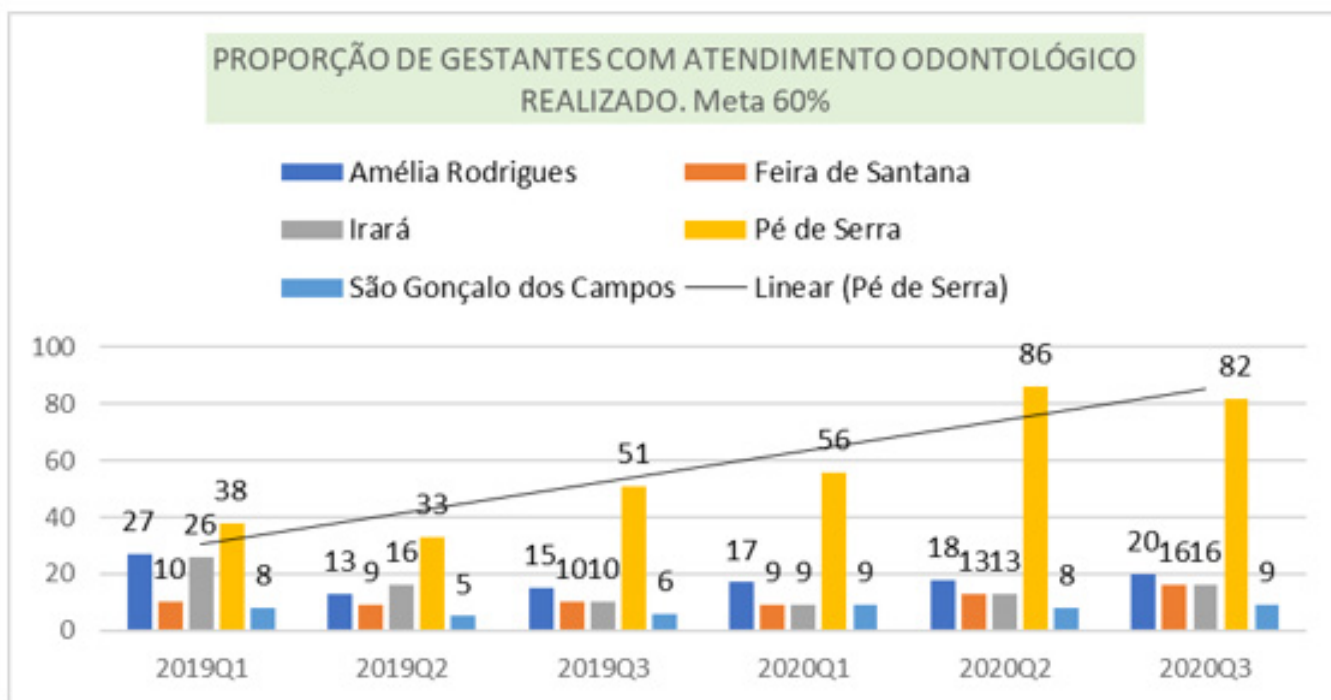
Dados do Ministério da Saúde de 2012-2018 indicam variação na taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100 mil habitantes), de 14,4 para 74,4, e em gestantes, de 5,7 para 21,5, assim como na taxa de incidência de sífilis congênita (por mil nascidos vivos), de 4,0 para 9,0. Esse aumento está associado a fatores como acesso a testagem rápida, além de desinformação, menos utilização de preservativos, redução da utilização da penicilina benzatina na APS e desabastecimento do fármaco<sup>27</sup>. Durante a transição do PMAQ para o Previne Brasil iniciadas em 2019, acrescidas da emergência sanitária pelo novo coronavírus/ COVID19, foram inúmeros os desafios postos a APS no Brasil, anteriormente já se observava um acréscimo na taxa de detecção de sífilis adquirida, em gestantes e congênita.

O gráfico 2, destaca o terceiro indicador “Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado”, é possível observar que Amélia Rodrigues, demonstrou padrão de inconformidade mediante a meta de 60%, teve melhor desempenho em 2019Q1 (27%) e 2020 Q3 (20%). Feira de Santana, apesar de ser o maior município do estudo, apresentou um desempenho muito tímido para este indicador, apenas 16% no em 2020Q3. Pé de Serra permanece com melhor performance, a partir do 2020Q1 apresenta um percentual próximo a meta de 60% (56%), ultrapassando a meta no 2020Q2 (86%) e 2020Q3 (82%).

O Plano de Saúde de São Gonçalo dos Campos, 2019 / 2020 não sinaliza metas para este indicador, apenas cita a necessidade de “Elaborar e implantar protocolos Clínicos de odontologia”. Dessa forma, observa-se que este município necessita investir na saúde bucal de seus munícipes, pois ela é prioridade do governo federal. Doenças bucais podem gerar problemas gestacionais como a indução do parto prematuro, entre outros, prejudicando potencialmente a saúde e o desenvolvimento do bebê. A saúde bucal deve ser observada na gestante como parte importante do cuidado pré-natal<sup>28</sup>.

No plano de saúde de Irará para 2018-2021 foi encontrado como meta “Realizar pré-natal com no mínimo 07 consultas, sendo 03 consultas médicas, 03 consultas de enfermagem e 01 consulta odontológica”

Gráfico 2. Indicador 3 do Programa Previne Brasil.



Fonte. Elaborados pela autora, com dados do SISAB/MS/CAMAB/Bahia, 2023

em 60%, porém o município não registrou meta acima de 16% (2020Q3). Preocupante a situação do município de Amélia Rodrigues, não publicou metas relacionadas a saúde bucal das gestantes em seu plano de saúde de 2019 / 2020, e apresentou um desempenho que não ultrapassou 20%, muito aquém do desejável (2020Q3).

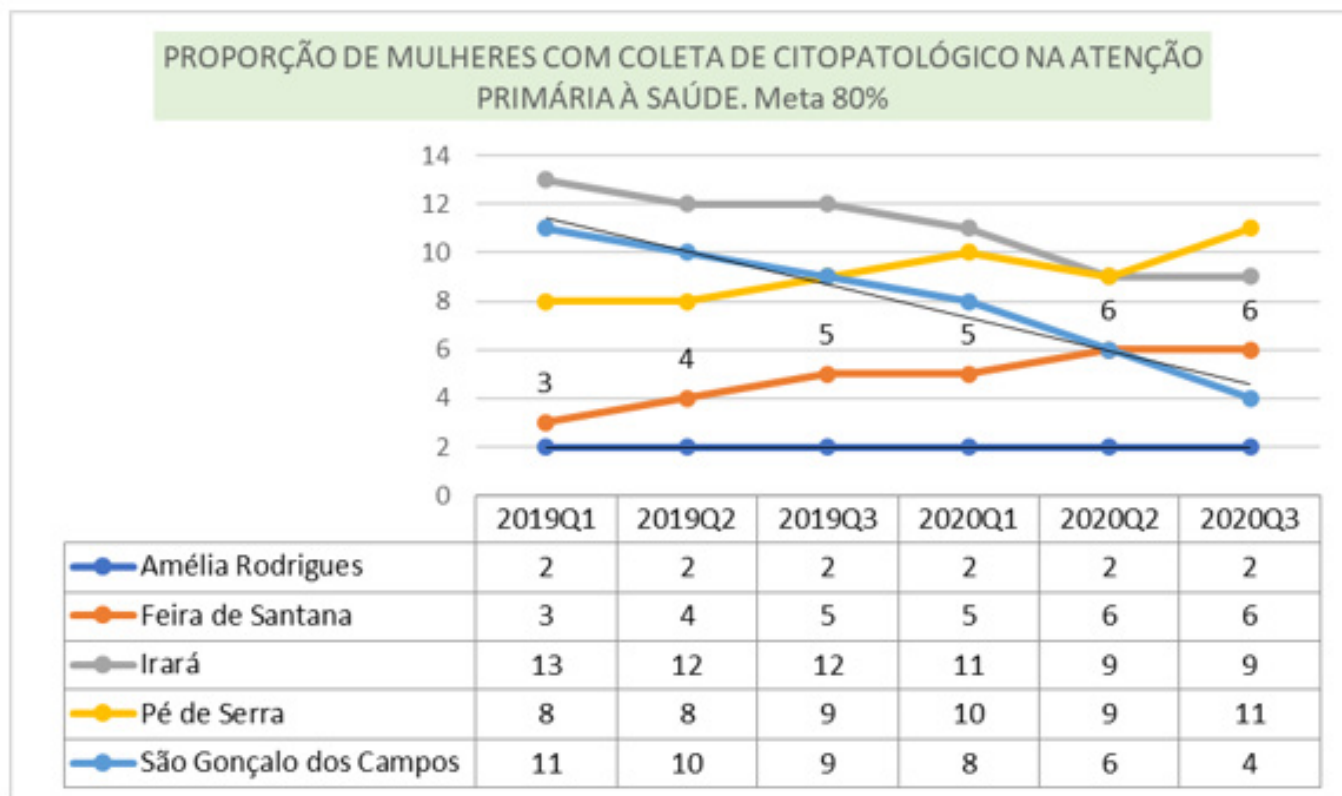
O indicador número 4, representado no gráfico 3, refere-se ao exame citopatológico do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, as maiores distâncias em relação às metas estabelecidas (80%) foram registradas para esse indicador. Extremamente preocupante a situação dos municípios selecionados no estudo para este indicador.

Feira de Santana apresentou em seu plano de saúde 2019, o objetivo de realizar exame citopatológico do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e no plano de saúde de 2020, foi apresentada uma meta de 40%, porém seu desempenho não ultrapassou dos seis pontos percentuais em 2020Q3. Da mesma forma, Iará e São Gonçalo objetivaram ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos. Ambos os municípios com meta de 50%, porém, pode-se observar um percentual de 9 pontos percentuais para Iará em 2020Q3 e São Gonçalo, quatro pontos percentuais em 2020Q3.

A análise do Plano de Saúde de Amélia Rodrigues observa-se a meta de ampliar a oferta do exame preventivo do câncer de colo de útero visando à cobertura de 80% da população, sendo o indicador calculado a partir da “Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária”. Porém como registrado, Amélia Rodrigues apresentou o pior desempenho em relação a este indicador, desde 2019Q1 a 2020Q3 obteve os mesmos dois pontos percentuais. Desse modo, o monitoramento do quantitativo de exames necessários é fundamental para um programa de rastreio, garantir a avaliação da oferta mensal oferecida pela gestão é suficiente para a manutenção de um programa de rastreamento sem atrasos de fluxos. Caso seja identificada insuficiência, a gestão deve ser formalmente comunicada. Realizar busca ativa para garantir que mulheres que não buscam o serviço, tenham o rastreamento ofertado e realizado.

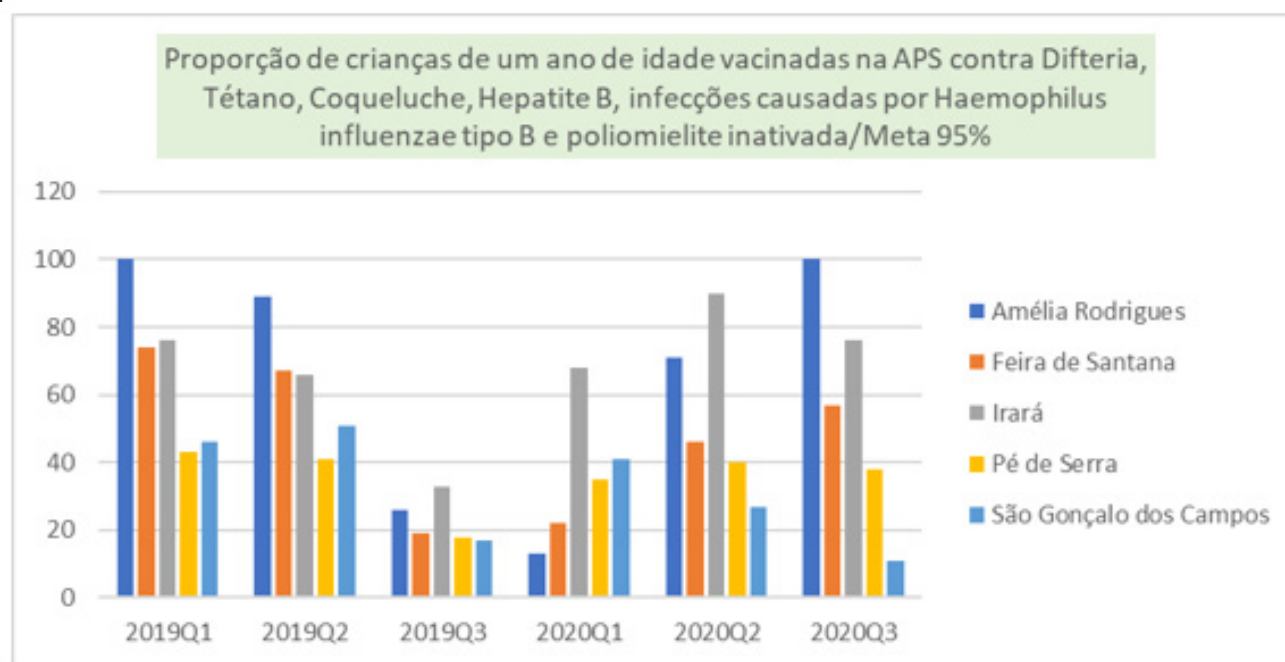
O indicador 5 “Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada” (gráfico 4) apresenta no nível municipal o mapa de cores que indica um padrão mais homogêneo de desempenho

Gráfico 3. Indicador 4 do Programa Previne Brasil.



Fonte. Elaborados pela autora, com dados do SISAB/MS/CAMAB/Bahia, 2023



**Gráfico 4.** Indicador 5 do Programa Previne Brasil.

Fonte. Elaborados pela autora, com dados do SISAB/MS/CAMAB/Bahia, 2023

entre os municípios de Irará (100% 2020Q3), Amélia Rodrigues 2019 Q1 a 2020Q3 (100%), esse foi o indicador com melhor desempenho. Feira de Santana apresentou oscilações em seus dados, iniciou com 74% em 2019Q1 e finalizou 2020Q3 com apenas 57% de cobertura vacinal, muito aquém da meta (95%).

Pé de Serra e São Gonçalo dos Campos foram os municípios que obtiveram o pior desempenho para o indicador de *Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada*, sendo a situação de São Gonçalo dos Campos a mais negligenciada.

No plano de saúde do município de Feira de Santana foi apresentado como meta para 2018-2021, 75 % de cobertura para o alcance de cobertura de vacinas selecionadas do calendário nacional de Vacinação para crianças. Já em outro plano de saúde Feira de Santana para 2020 foi citada uma meta de 95%. Do mesmo modo, nos planos de saúde de Amélia Rodrigues, Irará e São Gonçalo de 2019 eram esperados 75% de cobertura na “proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada”.

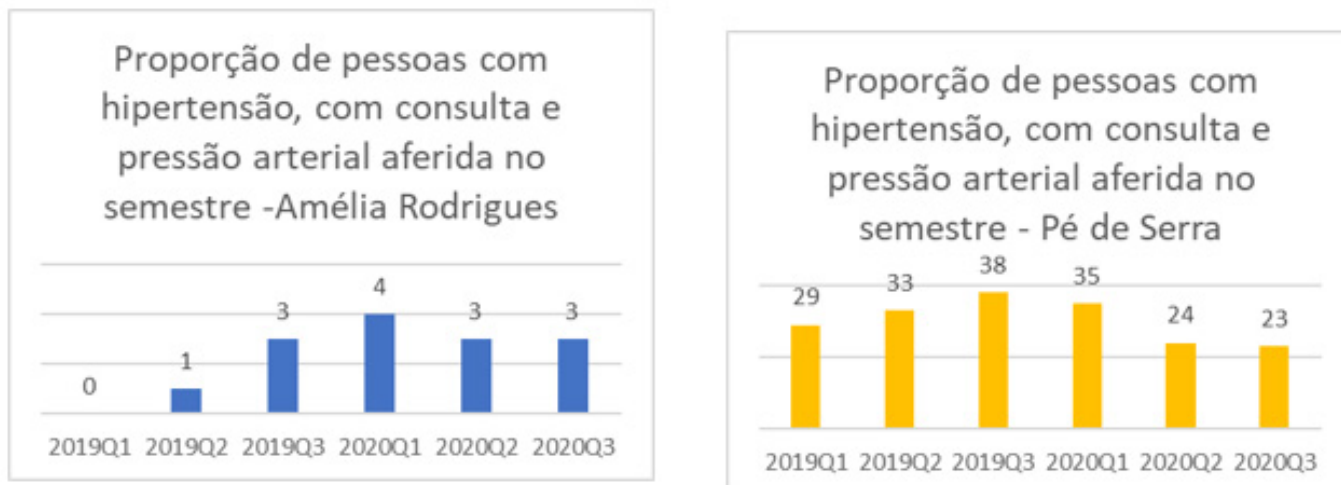
Os gráficos 5 e 6 correspondem ao indicador de número 6 “Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre”. Em

contraste, a maioria não atingiu a meta nos indicadores relacionados à hipertensão, padrão observado para todo o estado da Bahia. Destaque para o município de Pé de Serra que apresenta Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre em torno de 38% em 2019 Q1, e 23% em 2020Q3. O município de São Gonçalo dos Campos não tem registro deste indicador.

O plano de saúde do município de Amélia Rodrigues/2019, apresenta a meta de “Cadastrar 100% dos hipertensos e diabéticos das áreas de abrangência das equipes de saúde da família no HIPERDIA (Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes)”; “Garantir o acesso dos pacientes hipertensos e diabéticos as medicações”. Porém, o observado ficou muito aquém do desejável.

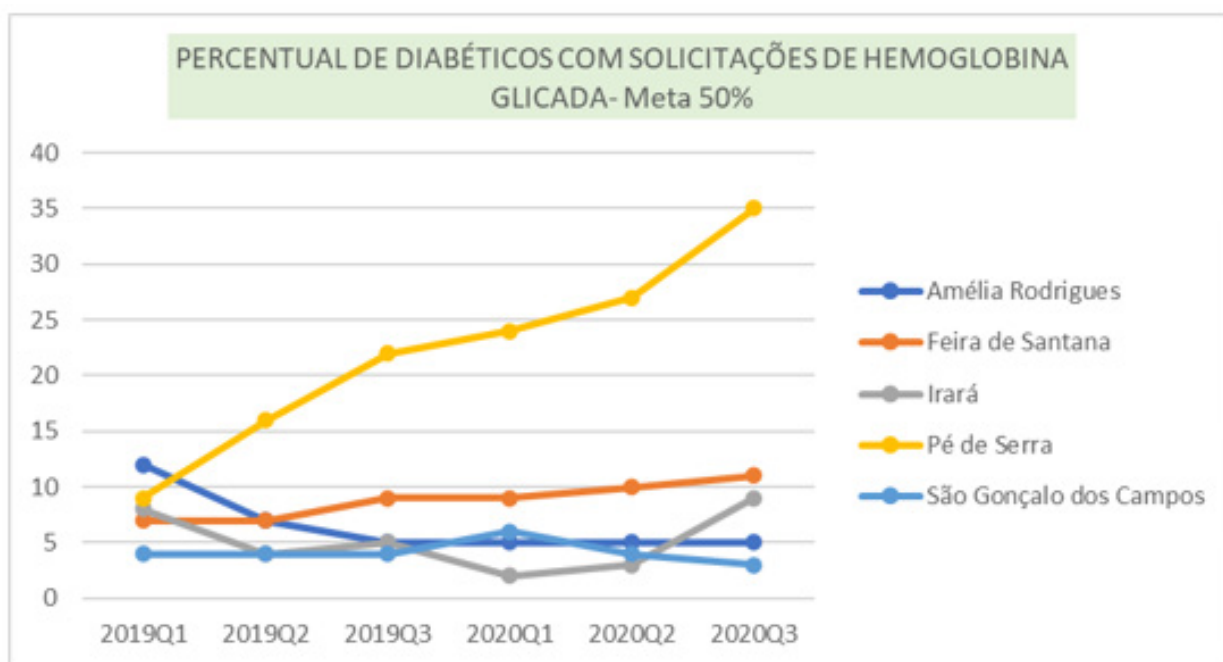
No plano de saúde anual do município de Irará 2018-2021, foi relatado que é ofertada a população através da Estratégia de Saúde da Família vários serviços, mas que não contempla na sua totalidade o preconizado pelo Ministério, devido a uma baixa adesão da população em alguns deles. Das ações desenvolvidas na Atenção Básica, foram citadas as ações de controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e também as ações de controle do Diabetes Mellitus. Não foram citadas metas em unidade ou porcentagem sobre este indicador, apenas a meta de “Intensificar as ações de prevenção, individual e coletiva, junto às UBS relacionadas ao Hipertensão, doenças cardiovasculares e doenças crônicas” em 10 unidades. O monitoramento

Gráficos 5 e 6. Indicador 6 do Programa Previne Brasil



Fonte. Elaborados pela autora, com dados do SISAB/MS/CAMAB/Bahia, 2023

Gráfico 7. indicador 7 do Programa Previne Brasil



Fonte. Elaborados pela autora, com dados do SISAB/MS/CAMAB/Bahia, 2023

dos níveis pressóricos entre hipertensos é fundamental para subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas.

O Diabetes Mellitus (DM) é um distúrbio metabólico, complexo e multifatorial, caracterizado por hiperglicemia persistente, resultante da deficiência na produção de insulina e/ou incapacidade de exercer sua função, hormônio essencial para manter a energia do nosso organismo, bem como, regular os níveis de glicose no sangue<sup>29</sup>. A transição demográfica e epidemiológica evidenciou o aumento do número de idosos em relação

às demais faixas etárias, resultando no envelhecimento populacional, esse fator está relacionado à maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis comparadas às doenças agudas.

No SUS o acompanhamento multiprofissional da pessoa com DM deve ser iniciado preferencialmente na atenção primária, através da ESF. Conforme gráfico 7, que traz informações sobre o indicador número 7, o município com maior nota (35%) foi Pé de Serra em 2020Q3, porém muito distante de atingir a meta preconizada. Os municípios de Irará, São Gonçalo

e Amélia Rodrigues obtiveram as piores notas (9%;3%;5%) respectivamente no período analisado. Feira de Santana inicia em 2019Q1 com nota 8%, atingindo 11% em 2020Q3.

Mediante os resultados obtidos no período analisado é essencial a implementação de uma linha de cuidado a pessoas com condições crônicas, priorizando-se, especialmente, a Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus. Investir em estratégias de busca ativa das pessoas, flexibilização das agendas para a assistência a essas pessoas, a garantia de agendamento multiprofissional (médico/enfermeiro) para consulta mediante protocolos clínicos pode melhorar o acesso desta população. A avaliação longitudinal (entre quadrimestres) também é indicada para avaliar os padrões e resposta a ações de capacitação, planejamento de rotina, monitoramento de inconsistências e de produção e reorganização do fluxo nas unidades<sup>30</sup>.

## Conclusão

Conclui-se que a cobertura dos indicadores é insatisfatória, de modo geral, os resultados de cobertura pactuados no PPB são excepcionalmente baixos, a situação vacinal é preocupante com iminência de risco de epidemia por falha nas ações de vacinação. Outro indicador (2) que requer atenção é o percentual de gestantes com testes de sífilis e HIV realizados, a maioria dos resultados alcançados foi aquém das metas estabelecidas em seus respectivos planos de saúde. Diante disso, para a conquista dos parâmetros necessários, é imprescindível investir na cobertura da ESF, principalmente em municípios de pequeno porte populacional e estar vigilante ao comportamento dos municípios de porte populacional maior, conforme análise realizada em nosso estudo. Destaca-se a importância dos instrumentos de gestão para o planejamento das ações e serviços em saúde, garantia do acesso principalmente em momentos de urgência sanitária.

## Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

## Referências

1. Harzheim E, D'Avila OP, Pedebos LA, Wollmann L, Costa LGM, Cunha CRH, et al. Atenção primária à saúde para o século XXI: primeiros resultados do novo modelo de financiamento. *Ciênc saúde coletiva*. 2022; 27(2):609-617. DOI:<https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.20172021>.

2- Ministério da saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/ GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/User/ Downloads/prt\\_2979\\_12\\_11\\_2019.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/prt_2979_12_11_2019.pdf).

3- Harzheim E. “Previne Brasil”: bases da reforma da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc saúde coletiva*.2020; 25(4):1189-1196. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01552020>.

4- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

5- BRASIL. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

6- Ministério da Saúde. Portaria nº 2.203, de 5 de novembro de 1996.

7- Ministério da Saúde. Portaria nº 95, de 26 de janeiro de 2001.

8- BRASIL. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

9- Ministério da Saúde. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável. Portaria nº 1.654, de 19 de julho de 2011.

10- Ministério da Saúde. Dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Portaria nº 1.645, de 2 de outubro de 2015.

11- Ministério da Saúde. Dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.

12- Ministério da Saúde. Nota Metodológica sobre novo método de cálculo do indicador de cobertura populacional estimada na Atenção Básica. 2020.

13- Ministério da Saúde. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019.

14- Ministério da Saúde. Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019.

15- Ministério da Saúde. Nota metodológica sobre a adaptação ao método de cálculo do indicador Cobertura populacional estimada na Atenção Básica. Adaptação aos métodos de cálculo para os meses de maio, junho e julho de 2020.

16- Ministério da Saúde, Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil (2020). Nota técnica Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS.

17- Ministério da Saúde. Nota Técnica Explicativa – Relatório de Cadastro. Refere-se ao relatório de cadastro entre o primeiro quadrimestre de 2028 e o último de 2020.

18- Ministério da Saúde. Dispõe sobre municípios e Distrito Federal que apresentam manutenção ou acréscimo dos valores a serem transferidos, conforme as regras de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde do Programa Previne Brasil e sobre o valor per capita de transição conforme estimativa populacional da Fundação IBGE. Portaria nº 172, de 31 de janeiro de 2020.

19- Ministério da Saúde. Dispõe sobre os municípios que apresentam decréscimo dos valores a serem transferidos, conforme as regras do financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde do Programa Previne Brasil. Portaria nº 173, de 31 de janeiro de 2020.

20- Ministério da Saúde. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo

novo Coronavírus (2019-nCoV). Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020.

21- BRASIL. Dispõe acerca do atendimento do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único, disposto pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, no Distrito Federal e nos municípios que estejam em estado de calamidade pública ou em situação de emergência reconhecidos pelos governos estadual, municipal, do Distrito Federal ou Federal, inclusive a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional declarada pela Organização Mundial da Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19). Portaria nº 369, de 29 de abril de 2020.

22- BRASIL. Prorroga o prazo da Portaria nº 29/SAPS/MS, de 16 de abril de 2020, para dispor sobre o prazo da etapa de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil. Portaria nº 42, de 16 de julho de 2020.

23- BRASIL. Ministério da Saúde. Estabelece o pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do alcance dos indicadores por equipe do Distrito Federal e municípios constantes no Anexo da Portaria nº 172/GM/MS, de 31 de janeiro de 2020, diante do contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). Portaria nº 1.740, de 10 de julho de 2020.

24- BRASIL. Ministério da Saúde. Prorroga o prazo da etapa de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil, referente à Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, para as equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária do Distrito Federal e municípios constantes no Anexo da Portaria nº 172/GM/MS, de 31 de janeiro de 2020, considerando o contexto da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (covid-19). Portaria nº 47, de 28 de agosto de 2020.

25- Ministério da Saúde. Prorroga o prazo da etapa de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil, referente à Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, para as equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária do Distrito Federal e municípios, considerando o contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). Portaria nº 59, de 26 de outubro de 2020.

26- Rodrigues STC, Vaz MJR, Barros SMO. Transmissão vertical do HIV em população atendida no serviço de referência. *Acta Paul Enferm.* 2013;26(2):158-64. DOI: 10.1590/S0103-21002013000200009.

27- Araujo RS, Souza ASS, Braga JU. Who was affected by the shortage of penicillin for syphilis in Rio de Janeiro, 2013-2017. *Rev Saúde Pública.* 2020; 54:109.

28- Ministério da Saúde. SAPS – Secretaria de Atenção Primária à Saúde DESF – Departamento de Saúde da família Coordenação Geral de Informação da Atenção Primária. 2021.

29- Sociedade Brasileira de Diabetes - SBD. 2019. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes [Internet]. 2019-2020; Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZESCOMPLETA-2019-2020.pdf>.

30- Santos IM. Conhecimento e atitudes de usuários com Diabetes Mellitus em uma unidade de ambulatório especializada. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2020; 12(12): e4148-e4148.