

ANÁLISE DO PROGRAMA PREVINE BRASIL SOBRE INDICADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PRIMEIRAS EVIDÊNCIAS NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE CATARINENSE

LORRAINE QUEIROZ OLIVEIRA PEREIRA^{1,2*}, YAMILA BARRIOS BESERRA³,
LUCAS EFRAIM DE ALCANTARA GUIMARÃES³, DARLAN CHRISTIANO
KROTH^{2,4}

1 Introdução

O Programa Previne Brasil (PPB), instituiu um novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil em 2019 (Portaria MS n. 2.979/2019). O regime proposto à época, alterou os critérios das transferências federais para os municípios, ao exigir o cumprimento de requisitos mais rígidos para acessar os recursos. O PPB esteve ancorado em três componentes: capitação ponderada, metas de desempenho e ações estratégicas (Brasil, 2021).

Conforme seus idealizadores, o PPB teve como principal objetivo, fortalecer a atuação da APS em âmbito do SUS, a partir da redefinição de critérios de redistribuição dos recursos entre os municípios e da implementação de melhorias em sua gestão e planejamento. Os principais mecanismos de gestão a serem implementados foram: i) rastreabilidade/acompanhamento da população através da digitalização/informatização das unidades e equipes de saúde; ii) gestão por resultados no SUS (objetivos/metras); iii) reforço da cultura de avaliação, monitoramento e transparência; e, iv) estímulo às ações intersetoriais para obtenção de ganhos de escala (Harzheim, 2020; Brasil, 2021).

Neste cenário, o PPB passou a ser operacionalizado no ano de 2020, contando com regras de transição para facilitar a adaptação dos entes. Porém, logo em sua largada, o programa teve várias de suas regras adaptadas e/ou não implementadas de forma plena, em virtude da emergência da pandemia do Covid-19. Algumas dessas regras de transição perduraram até o segundo semestre de 2022, e em 2023, nem todas as medidas previstas estavam integralmente implementadas. Recentemente, o modelo original inaugurado pelo

1 Estudante de Medicina, UFFS, *campus Chapecó-SC*, contato: lorraine.pereira@estudante.uffs.edu.br

2 Grupo de Pesquisa: Políticas Públicas e Gestão em Saúde (PPGS)

3 Estudante de Medicina, UFFS, *campus Chapecó-SC*

4 Doutor, UFFS, **Orientador(a)**.

PPB, foi substituído pela Portaria GM/MS n. 3.493/2024, que institui nova metodologia de cofinanciamento federal do piso da APS. Apesar da mudança, os princípios do PPB parecem orientar a nova proposta.

2 Objetivos

Analisar a evolução dos indicadores de processos do PPB nas regionais de saúde da macrorregional Grande Oeste de Santa Catarina.

3 Metodologia

A pesquisa lança mão de abordagem quantitativa, de natureza descritiva, utilizando o procedimento de análise estatística de dados (Fávero, Belfiore, 2020). A análise dos dados foi realizada mediante estudo descritivo contemplando os indicadores de processo previstos no PPB. Os dados foram coletados em nível municipal e depois agregados por macrorregional de saúde, considerando o período do primeiro quadrimestre de 2019 até o terceiro quadrimestre de 2023.

Os dados foram coletados junto ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que faz o acompanhamento dos sete indicadores com periodicidade quadrimestral: i) proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação (a partir de 2022, esse indicador passou a considerar até a 12ª semana); 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. Além desses indicadores, foi analisado a população cadastrada por município brasileiro (Nota Técnica n. 5/2020-DESF/SAPS/MS).

Em relação às unidades de análise, foram consideradas as três regionais de saúde, vinculadas a Macrorregional Grande Oeste de Santa Catarina, a saber: i) Chapecó (XAP), com 27 municípios; ii) São Miguel do Oeste (SMO), com 30 municípios; e iii) Xanxerê (XXE), com 21 municípios.

4 Resultados e Discussão

A Tabela 1 apresenta o número de cadastros realizados no período de análise. Os resultados demonstram um crescimento significativo de novos cadastros na Macrorregional, passando de 741,7 mil em 2019 para 942,6 mil em 2023 (+27,1%). Destaca-se que as três regionais obtiveram incremento de cadastros, sendo a macro “Chapecó” a que obteve maior crescimento no período, 32,0%.

Tabela 1 – Evolução da população cadastrada e percentual de cadastros em relação ao total da população por macrorregional de saúde de Santa Catarina – 2019Q1 – 2023Q3

Macro Regionais	Número de cadastros efetivados			Percentual de cadastros em relação a população total	
	2019.Q1	2023.Q3	Δ%	2019.Q1	2023.Q3
XAP	338.991	447.415	32,0	94%	111%
SMO	221.533	269.430	21,6	96%	111%
XXE	181.215	225.731	24,6	91%	110%
GO	741.739	942.576	27,1	94%	111%
SC	5.224.801	8.156.485	56,1	74%	105%

Fonte: SISAB (2024), IBGE (2024), elaboração própria.

Esse avanço no cadastramento, permitiu que todas as três regionais de saúde superassem o nível de 100% da população do município em 2023, isto é, o número de cadastros realizados superou a população dos municípios indicadas pelo IBGE (2024). Esse fenômeno pode ser explicado, pelas migrações e cadastros antigos que não foram corrigidos (pessoa falecida com cadastro em aberto).

Em relação aos sete indicadores propostos no PPB, o Quadro 1 apresenta um comparativo da média municipal de cada Regional de Saúde do estado de Santa Catarina, para cada um dos indicadores. Para fins de compreensão, faz-se uma leitura do indicador 2 (proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV) para a macrorregião de “Chapecó” (XAP). Para essa regional, o indicador 2, passou de 32,8 em 2019Q1 para 71,1 em 2023Q3, apresentando uma variação de 117% neste período. Considerando que a meta estipulada desse indicador era de 60%, observa-se que na média, os municípios dessa macrorregional atingiram o percentual de 71,1% em 2023Q1, conseguindo superar a meta.

Quadro 1 – Evolução da média dos indicadores do Previne Brasil por macrorregional de saúde do estado de Santa Catarina – 2019Q1 – 2023Q3

Macro Regionais	Média dos indicadores dos municípios 2019.Q1						
	1	2	3	4	5	6	7
XAP	48.9	32.8	35.4	33.0	39.9	22.9	13.1
SMO	41.6	38.2	25.1	32.0	37.1	15.5	14.7
XXE	37.4	25.8	30.7	31.0	42.0	17.8	5.9
GO	42,6	32,3	30,4	32,0	39,6	18,7	11,3
SC	26,0	30,0	18,0	21,0	60,0	4,0	9,0

Média dos indicadores dos municípios 2023.Q3							
XAP	63.6	71.1	67.3	50.1	83.0	53.7	45.8
SMO	65.7	73.4	67.9	48.3	89.7	50.8	43.4
XXE	70.6	84.3	76.6	43.5	86.0	51.3	44.8
GO	66,6	76,3	70,6	47,3	86,2	52,0	44,6
SC	53,0	67,0	55,0	31,0	76,0	35,0	33,0
Variação percentual da média dos indicadores dos municípios 2019Q1-2023Q3							
XAP	30.2	116.7	90.2	51.7	108.4	135.0	248.2
SMO	58.0	92.1	170.7	50.8	141.6	227.3	195.2
XXE	88.8	227.2	149.5	40.6	105.0	189.0	658.1
GO	56,3	136,4	132,3	47,8	117,5	177,6	296,8
SC	103,8	123,3	205,6	47,6	26,7	775,0	266,7

Fonte: SISAB (2024), elaboração própria.

Em geral, observa-se pelo Quadro 1 que todas as regionais da Grande Oeste apresentaram crescimento em todos os sete indicadores. Os indicadores 6 e 7, que estavam com as piores performances em 2019Q1, foram os que apresentaram maior evolução no período, +177,6% e +296,8%, respectivamente. Apesar da melhora em todos os indicadores, a média regional só conseguiu atingir as metas pactuadas nos indicadores 1 e 2. Neste quesito, o indicador 4 (cobertura de exame citopatológico) foi o que apresentou pior evolução (+47,8%).

Quadro 2 - Evolução do número de municípios que atingiram a meta pactuada dos indicadores do Previne Brasil por macrorregional de saúde do estado de Santa Catarina – 2019Q1 – 2023Q3

Macro Regionais	Número de municípios que atingiram a meta em 2019.Q1						
	1	2	3	4	5	6	7
XAP	17	9	14	22	0	11	5
SMO	16	14	6	24	0	8	7
XXE	9	6	8	18	1	7	0
GO	42	29	28	64	1	26	12
SC	109	112	51	183	38	43	31
Número de municípios que atingiram a meta em 2023.Q3							
XAP	27	26	26	27	11	23	21
SMO	29	29	27	30	17	25	24
XXE	21	20	19	21	10	20	18
GO	77	75	72	78	38	68	63
SC	291	285	268	288	119	246	199
Variação percentual entre 2019Q1-2023Q3							
XAP	58.8	188.9	85.7	22.7	-	109.1	320.0
SMO	81.3	107.1	350.0	25.0	-	212.5	242.9
XXE	133.3	233.3	137.5	16.7	900.0	185.7	-
GO	83,3	158,6	157,1	21,9	3.700,0	161,5	425,0
SC	167,0	154,5	425,5	57,4	213,2	472,1	541,9

Fonte: SISAB (2024), elaboração própria.

Outra análise realizada a partir dos indicadores, refere-se ao número de municípios que conseguiram atingir as metas pactuadas, conforme disposto no Quadro 2. Verificou-se que

havia um volume muito pequeno de municípios alcançando as metas do PPB em 2019. Esse cenário altera significativamente em 2023, quando ocorre elevação média de mais de 80% de municípios atingindo as metas, com exceção do indicador 4 (cobertura de exame citopatológico), que variou +21,9%.

5 Conclusão

Apresentado em resposta à crescente demanda por uma APS robusta e eficaz, o PPB vislumbrou a reorganização do financiamento da APS, priorizando o repasse de recursos com base na capitação ponderada e em indicadores de desempenho. Durante sua vigência, o PPB alcançou uma série de resultados notáveis na macrorregional de saúde Grande Oeste, que merecem reconhecimento, com destaque à ampliação da população cadastrada, melhoria nos sete indicadores de processos e ampliação da infraestrutura de saúde nas macrorregiões de saúde analisadas. Isso sugere que o programa foi eficaz em direcionar esforços e recursos para áreas prioritárias e em incentivar práticas de gestão de processos de trabalho na estratégia saúde da família para a saúde preventiva das populações assistidas.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Manual instrutivo do financiamento da Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

HARZHEIM, E. “Previne Brasil”: bases da reforma da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(4):1189-1196, 2020.

Palavras-chave: Financiamento da saúde; Políticas públicas; Avaliação.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES 2023 - 0267

Financiamento: UFFS