

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12657

ATENÇÃO PRIMÁRIA E O PREVINE BRASIL: ANALISANDO OS INDICADORES

*Primary care and prevention in Brazil: analyzing indicators**Atención primaria y prevención en Brasil: analizando indicadores*Laura Bassoli Baldiotti Benicio¹ Ana Maria Auler Matheus Peres² Danielle Waldstein de Moura Vidal³ 

RESUMO

Objetivo: analisar os cinco primeiros indicadores do novo programa de financiamento da Atenção Primária à Saúde Previne Brasil na 3ª Região do Município de Petrópolis. **Método:** trata-se de um estudo de análise descritiva e quantitativa dos relatórios gerados pelo programa, de consulta pública no Sistema de Informação em Saúde em Atenção Primária à Saúde, e documentos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, de agosto a outubro de 2022. **Resultados:** todos os cinco indicadores avaliados se encontraram abaixo do desempenho esperado da meta na maioria das unidades de saúde da região estudada, sendo o quarto indicador o pior. Destaca-se que o segundo indicador conseguiu o melhor resultado na 3ª região estudada dentro da meta. **Conclusão:** a 3ª região do Município de Petrópolis apresentou uma variação entre as unidades que alcançaram as metas e tiveram um bom desempenho nos indicadores quando comparado ao nível nacional, estadual e municipal.

DESCRIPTORS: Atenção primária à saúde; Financiamento do sistema de saúde; Indicadores de Saúde.

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, Juiz de Fora, Brasil.

^{2,3} Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto, Rio de Janeiro, Petrópolis, Brasil.

Recebido em: 30/03/2023; Aceito em: 25/07/2023; Publicado em: 30/11/2023

Autor correspondente: Laura Bassoli Baldiotti Benício laurabassoli21@gmail.com

Como citar este artigo: Benicio LBB, Peres AMAM, Vidal DWM. Atenção primária e o previne Brasil: analisando os indicadores. R. Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e12657 Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12657>



ABSTRACT

Objective: to analyze the first five indicators of the new Previne Brasil Primary Health Care funding program in the 3rd Region of the Municipality of Petrópolis. **Method:** this is a study of descriptive and quantitative analysis of reports generated by the program, of public consultation in the Primary Health Care Health Information System, and documents provided by the Municipal Health Secretariat, from August to October 2022. **Results:** all five indicators evaluated were below the expected performance of the goal in most health units in the studied region, with the fourth indicator being the worst. It is noteworthy that the second indicator achieved the best result in the 3rd region studied within the target. **Conclusion:** the 3rd region of Petrópolis showed a variation among the units that met the targets and performed well in the indicators when compared to the national, state and municipal levels.

DESCRIPTORS: Primary health care; Health system financing; Health Indicators.

RESUMEN

Objetivos: analizar los cinco primeros indicadores del nuevo programa de financiamiento de la Atención Primaria de Salud Previne Brasil en la 3ª Región del Municipio de Petrópolis. **Método:** se trata de un estudio de análisis descriptivo y cuantitativo de los informes generados por el programa, de la consulta pública en el Sistema de Información de Salud de Atención Primaria y de documentos proporcionados por la Secretaría Municipal de Salud, de agosto a octubre de 2022. **Resultados:** los cinco indicadores evaluados estuvieron por debajo del desempeño esperado de la meta en la mayoría de las unidades de salud de la región estudiada, siendo el cuarto indicador el peor. Cabe destacar que el segundo indicador alcanzó el mejor resultado en la 3ª región estudiada dentro de la meta. **Conclusión:** la 3ª región del Municipio de Petrópolis presentó una variación entre las unidades que alcanzaron las metas y tuvieron un buen desempeño en los indicadores al compararse con los niveles nacional, estatal y municipal.

DESCRIPTORES: Atención primaria de salud; Financiamiento del sistema de salud; Indicadores de Salud.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do usuário com o sistema de saúde, prestando assistência às necessidades de saúde mais comuns do indivíduo, família e comunidade, conforme a sua complexidade, próximo ao local de moradia da população adscrita, permitindo assim a visualização dos determinantes e condicionantes de saúde. É responsável por direcionar as demandas de saúde aos outros níveis de atenção, quando necessário, organizando o fluxo da Rede de Atenção. Busca a promoção da saúde, a prevenção e o diagnóstico de doenças, garantindo o tratamento e a recuperação do paciente.¹

No Brasil, o Sistema único de Saúde (SUS), criado através da Constituição Federal Brasileira (CFB) de 1988, define-se por ser uma rede de saúde complexa, e que necessita de um financiamento tripartite para sustentá-lo, possibilitando a execução de ações, programas, políticas públicas e a oferta de serviços de saúde para toda a população de forma gratuita.² Em decorrência das diversas mudanças políticas e econômicas ao longo dos anos, o novo Programa de Financiamento da Atenção Básica (AB) Previne Brasil foi lançado pelo Ministério da Saúde (MS), dispondo sobre os critérios de pagamento previstos na Portaria N° 2.979 de 2019.

O programa Previne Brasil condiciona o repasse de recursos de acordo com o número de pessoas cadastradas e estabelece o pagamento através do desempenho das equipes, tendo em vista a Emenda Constitucional (EC) 95 de 2016, que implementou um novo regime fiscal limitando os investimentos do governo federal por vinte anos. Tem como objetivo

umentar e melhorar o financiamento da APS, expandir o acesso e cobertura da população de acordo com os princípios do SUS e seus atributos essenciais e derivados da APS, além da adequação dos recursos públicos.³⁻⁵

Trata-se de um programa misto de financiamento e que considera o pagamento através de três componentes. O primeiro componente é a capitação ponderada, tendo em conta o quantitativo de usuários cadastrados nas Equipes de Saúde da Família (eSFs) e Equipes de Atenção Primária (eAPs) homologadas, com base em critérios de vulnerabilidade, perfil demográfico e classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estabelecendo um valor e peso por pessoa. O segundo item é o pagamento por desempenho, atendendo ao alcance das metas dos indicadores, pelas equipes cadastradas, definidas pelo MS, sendo de caráter totalmente quantitativo. Por fim, o incentivo financeiro para as ações estratégicas e programas do MS, como, por exemplo, Programa Saúde na Hora, Equipe de Saúde Bucal (eSB), Unidade Odontológica Móvel (UOM), Informatiza-APS, entre outros.⁴⁻⁷

O pagamento por desempenho consiste na associação do repasse de verbas ao alcance dos sete indicadores de saúde, através de sua avaliação e monitoramento na APS, sendo estes avaliados quadrimestralmente.⁴ No primeiro quadrimestre de 2022, foi avaliado o alcance real para as metas dos indicadores 1 e 2. Os indicadores 3, 4 e 5 foram avaliados no segundo quadrimestre do ano de 2022, além dos dois primeiros indicadores. Já no terceiro quadrimestre de 2022 foi contabilizado o alcance real das metas dos 7 indicadores, até o momento de coleta de dados deste estudo.⁸ O MS disponibiliza os dados dos indicadores na plataforma pública do Sistema

de Informação em Saúde em Atenção Básica (SISAB) para o acompanhamento dos Municípios e auxiliar na gestão.^{7,9}

Em 2021, o MS publicou uma nova Portaria N° 2.254 que acrescenta outro componente: incentivo financeiro com base em critério populacional. Esse componente será baseado no cálculo aproximado da população nos Municípios divulgado pelo IBGE e assim o MS define um valor per capita a ser repassado.¹⁰

Dessa forma, devido a mudança na política de financiamento, o estudo tem como justificativa a análise quantitativa de dados secundários, sem análise prévia, que poderão ser utilizados pela equipe de gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Petrópolis, favorecendo o planejamento das ações em saúde e qualificação do processo de trabalho. Tem como objetivo principal analisar os cinco primeiros indicadores do novo programa de financiamento da APS Previne Brasil na 3ª Região do Município de Petrópolis do ano de 2022. Apresenta a seguinte questão norteadora: as unidades de saúde da 3ª Região do Município de Petrópolis estão alcançando as metas dos cinco primeiros indicadores de saúde do novo programa de financiamento da APS Previne Brasil?

MÉTODOS

A cidade de Petrópolis, localizada no Estado do RJ, é composta por 46 eSFs e 10 eAPs, sendo somente 44 eSF financiadas pelo MS, com uma estimativa de cobertura populacional de 68,9% em outubro de 2022, de acordo com os dados fornecidos pela SMS. O Município está dividido em cinco distritos, sendo eles: 1º Petrópolis (sede); 2º Cascatinha; 3º Itaipava; 4º Pedro do Rio e 5º Posse e seu sistema de saúde da cidade de Petrópolis está organizado em sete regiões de saúde.

Este estudo buscou analisar os dados da 3ª Região do Município de Petrópolis, localizada no primeiro distrito, composta por 7 Unidades de Saúde da Família com eSF e 1 UBS com eAP, sendo elas: USF Castrioto, USF Bataillard, USF Pedras Brancas, USF Comunidade Menino Jesus de Praga (MJP), USF Comunidade São João Batista (SJB), USF Moinho Preto, USF Fazenda Inglesa e UBS Doutor João Werneck de Carvalho (DJWC).

Trata-se de um estudo de análise quantitativa de dados secundários dos cinco primeiros indicadores, coletados no período de agosto a outubro de 2022 através do SISAB e de acesso público, além de documentos fornecidos pela SMS de Petrópolis, após o fechamento do 2º quadrimestre de 2022. É importante destacar que neste trabalho foram utilizadas as referências teóricas publicadas até o mês de outubro do ano de 2022 e que o Município de Petrópolis se encontra inserido na região de saúde Serrana, não tendo alteração conforme a Lei Complementar n° 184 de 2018. Não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética.

Os dados de cada indicador foram categorizados em tabelas e gráficos, em nível nacional, estadual, municipal e regional, separados por quadrimestre do ano de 2022, visando facilitar a análise e visualização. A avaliação dos dados coletados ocorreu a partir do programa Microsoft Excel.

RESULTADOS

A tabela 1 apresenta os dados referentes aos cinco indicadores do Programa Previne Brasil a nível nacional no primeiro e segundo quadrimestre do ano de 2022.

Tabela 1 - Indicadores previne Brasil 1º e 2º quadrimestre nível nacional. Brasil, 2022

Indicadores	Q1	Q2
Pré-natal (6 consultas)	40%	42%
VDRL e HIV	58%	63%
Saúde Bucal	45%	51%
Citopatológico	17%	19%
Cobertura de Pólio e Penta	63%	65%

Fonte: Elaboração própria.

Com relação ao atendimento de gestantes em 6 consultas, observa-se que se encontra abaixo da meta de 45% estabelecida na legislação. Já a solicitação de exame de sífilis e HIV é um indicador que ultrapassou a meta de 60%, demonstrando uma melhora na solicitação desses exames por parte dos profissionais. Por fim, a consulta odontológica está abaixo da meta de 60% estabelecida. No que diz respeito à cobertura citopatológica, apresenta-se muito abaixo da meta de 40%, assim como o último indicador de cobertura vacinal, inferior à meta de 95% determinada pelo programa.

Os indicadores da região sudeste no 1º e 2º quadrimestre do ano de 2022 estão representados na tabela 2. Observa-se que nenhum estado esteve próximo de alcançar a meta de 45% no primeiro indicador. No segundo indicador, somente o Espírito Santo (ES) alcançou a meta de 60% e o Rio de Janeiro (RJ) foi o segundo estado com melhor desempenho. Percebe-se, no indicador de Saúde Bucal, que nenhum dos Estados alcançou a meta de 60%. No quarto indicador, é possível perceber que nenhum estado alcançou a meta de 40%, porém o RJ encontra-se com o pior percentual entre os estados. A cobertura de vacinação se manteve em ambos os quadrimestres do ano de 2022 na região, porém nota-se que nenhum estado conseguiu atingir a meta de 95% e o RJ foi o único que obteve uma queda de cobertura vacinal, sem expectativa de melhoria.

Os dados apresentados na tabela 3 são do Município de Petrópolis. Observa-se estabilidade no primeiro e segundo indicador. Nos dois indicadores seguintes percebe-se que o Município obteve pequenos avanços. O último indicador demonstra uma regressão estatística indicando precariedade na cobertura vacinal. Contudo, nenhum indicador alcançou a meta.

A tabela 4 apresenta os indicadores para a 3ª Região do Município no primeiro e segundo quadrimestre de 2022. Para o primeiro indicador as unidades de Moinho Preto, Pedras Brancas, Castrioto, Fazenda Inglesa e SJB conseguiram conquistar a meta de 45% no primeiro quadrimestre.

Table 2 - Indicadores previne Brasil 1º e 2º quadrimestre. Região Sudeste, Brasil, 2022.

Indicadores	Região sudeste		SP		ES		MG		RJ	
	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2
Pré-natal (6 consultas)	39%	40%	42%	43%	36%	38%	35%	37%	36%	35%
VDRL e HIV	47%	51%	45%	48%	59%	63%	45%	51%	53%	56%
Saúde Bucal	38%	42%	36%	41%	43%	48%	40%	45%	35%	38%
Citopatológico	16%	17%	15%	16%	20%	23%	19%	21%	12%	13%
Cobertura de Pólio e Penta	62%	62%	63%	63%	62%	63%	66%	69%	55%	47%

Source: own elaboration.

Tabela 3 - Indicadores previne Brasil 1º e 2º quadrimestre. Petrópolis, RJ, Brasil, 2022.

Indicators	Q1	Q2
Pré-natal (6 consultas)	18%	18%
VDRL e HIV	37%	37%
Saúde Bucal	28%	26%
Citopatológico	20%	21%
Cobertura de Pólio e Penta	52%	45%

Fonte: elaboração própria.

Contudo, no segundo quadrimestre somente as unidades de Castrioto e Fazenda Inglesa mantiveram e elevaram esse indicador. Para o segundo indicador, somente a UBS DJWC não conseguiu atingir a meta no primeiro quadrimestre, já no segundo quadrimestre, além da unidade DJWC, a USF SJB também não alcançou a meta.

No terceiro indicador as unidades MJP, Pedras Brancas, Castrioto e Bataillard conseguiram conquistar a meta no primeiro quadrimestre. Já no segundo quadrimestre a USF SJB entrou para as unidades que conseguiram atingir a meta e Pedras Brancas saiu devido a queda de seu desempenho. Analisando agora o quarto, temos que a unidade Bataillard foi aquela com melhor desempenho em ambos os quadrimestres, porém nenhuma unidade de saúde conseguiu alcançar a meta de 40%, sendo este o indicador com pior desempenho das unidades. Para o quinto indicador, os dados revelam que este é o mais difícil de ser alcançado pelas equipes, com uma meta de 95%, somente 2 unidades, SJB e Bataillard conseguiram

Tabela 4 - Indicadores previne Brasil 1º e 2º quadrimestre. Petrópolis, RJ, Brasil, 2022 .

UBS	PRÉ-NATAL (6 consultas)		VDRL e HIV		Saúde Bucal		Citopatológico		Cobertura Pólio e Penta	
	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2	Q1	Q2
Moinho Preto	50%	0%	67%	100%	17%	0%	18%	18%	89%	63%
MJP	27%	60%	73%	80%	82%	80%	28%	21%	75%	75%
Pedras Brancas	60%	13%	100%	88%	100%	50%	23%	24%	60%	75%
Castrioto	100%	100%	100%	75%	100%	100%	18%	18%	75%	50%
Fazenda Inglesa	50%	75%	88%	88%	50%	50%	26%	28%	50%	89%
SJB	45%	25%	73%	50%	55%	75%	29%	30%	69%	100%
DJWC	0%	14%	0%	0%	17%	0%	19%	22%	64%	50%
Bataillard	27%	70%	100%	90%	60%	70%	34%	34%	71%	93%

Fonte: elaboração própria.

ter êxito na cobertura e registro dessas crianças no segundo quadrimestre. Em contrapartida, 3 das 8 unidades tiveram suas taxas de desempenho reduzidas entre os quadrimestres.

DISCUSSÃO

Em nível nacional, pode-se compreender que os níveis de saúde estão abaixo do esperado com a APS e ESF como prioritária descritos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).¹¹ Tanto São Paulo (SP) quanto RJ são consideradas metrópoles nacionais, com elevado grau de urbanização, centralizando em torno de si capital financeiro, trabalho, serviços e entre outros, com maior grau de complexidade socioeconômica e geográfica do país. A Região Sudeste não atingiu a meta de nenhum dos cinco indicadores em ambos os quadrimestres, sendo o indicador citopatológico o pior em desempenho. O RJ não alcançou a meta de nenhum indicador sendo que, em 4 indicadores, obteve a taxa mais reduzida comparada aos outros estados. Por se tratar de uma das metrópoles do país, é preciso olhar da gestão para a área da saúde no estado, principalmente na APS, considerando as diferenças geográficas, sociais e culturais, para planejamento de ações de melhoria e qualidade.

O primeiro indicador que trata do número de consultas de gestantes no pré-natal, sendo a 1^o consulta até a 12^a semana gestacional, abaixo da meta no Município de Petrópolis demonstra que, durante o pré-natal, não estão sendo realizados o mínimo de 6 consultas. Na 3^a Região, USF Castrioto alcançou êxito em ambos os quadrimestres demonstrando eficiência no cadastro e atendimento de todas as gestantes do seu território de forma precoce e com acompanhamento mínimo de 6 consultas, porém é de se questionar a qualidade desses atendimentos.

Os dados referentes ao nível nacional e estadual acompanham as taxas evidenciadas na região estudada. Contudo, entende-se que Petrópolis está bem abaixo em nível de desempenho esperado, visto que a APS é a porta de entrada da RAS e que tem a responsabilidade de acolher a gestante e sua família e todas as suas demandas. O Controle do pré-natal está previsto na Portaria N^o 3.925 de 1998 como uma ação que deve ser realizada pela APS e monitorada pelos gestores de saúde. O reduzido número de consultas aumenta a probabilidade de complicações gestacionais, que podem ocasionar na elevação da taxa de mortalidade materna e neonatal.

É necessário registrar que a PNAB11 de 2017 quantitativo de Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) das eSFs foi reduzida, o que pode dificultar o reconhecimento do território, a captação das gestantes, o monitoramento e a busca ativa, além de reconhecer e expandir as eAP. Supõe-se que essas alterações não se configuraram em efetividade e qualidade assistencial, visto que na 3^a região a UBS DJWC obteve baixas taxas, ou seja, as eSFs tiveram mais êxito no primeiro indicador.

Observa-se, pelos dados, que as eSF possuem maior capacidade de cumprir com a longitudinalidade e a coordenação da atenção, devido ao vínculo dos profissionais com a comunidade. Entretanto, as USFs dispõem da restrição de horário de funcionamento comercial, ao contrário da UBS devido à adesão ao

Programa Saúde na Hora, estendendo o horário de funcionamento para o período noturno, promovendo o acesso oportuno.

O segundo indicador, solicitação dos exames VDRL e HIV, foi aquele que conseguiu melhor resultado no âmbito nacional, porém a região sudeste e o RJ não atingiram a meta. Ao restringirmos essa análise para a 3^a Região do Município, observamos que, somente 1 unidade teve a redução na taxa entre os quadrimestres. As informações coletadas sobre o Brasil, Região Sudeste e Estado do RJ condizem com as da 3^a região estudada. Todavia, o Município de Petrópolis está com desempenho inferior das expectativas.

A solicitação e a realização desses exames na consulta de pré-natal, com prioridade na primeira consulta, coloca em pauta os objetivos da APS na promoção à saúde e prevenção de doenças, com cuidado centrado na mulher, na criança, na família e comunidade, ofertando exames e tratamento oportuno, reduzindo a morbimortalidade, visto que o número de casos de sífilis no país encontra-se em ascensão com 79.587 casos sífilis adquirida, 31.090 casos de sífilis em gestantes e 12.014 casos de sífilis congênita registrados até junho de 2022 no país.¹²

Os exames proporcionam o diagnóstico das parcerias sexuais e outros membros da família, abordando o cuidado centrado na família e comunidade e reduzindo a incidência e prevalência das doenças e gerenciando os recursos do SUS. A execução do exame VDRL e HIV abre espaço para o estreitamento dos laços entre a APS e a Vigilância em Saúde conforme preconizado pela PNAB11 de 2017, no qual a identificação de problemas de saúde no território permite um monitoramento da situação de saúde do município para planejamento de ações de proteção à saúde, prevenção e controle de riscos.

Os dados do indicador nos proporciona interpretar que nos atendimentos de pré-natal estão sendo solicitados, executados e avaliados os exames de rotina, que contemplam VDRL e HIV, cumprindo com os atributos da APS. Outro ponto que essas informações permitem deduzir é que os profissionais das equipes, sejam elas eSF ou eAP, estão fazendo uso e preenchendo o Prontuário Eletrônico de forma correta, sendo estes um dos objetivos deste programa de financiamento relatado por Hazheim.¹³

O terceiro indicador aborda a consulta odontológica em gestantes. Na visão nacional, constata-se que as consultas odontológicas estão acontecendo no pré-natal, porém ainda necessitam de estratégias para aperfeiçoar a assistência e atingir a meta definida. O RJ situa-se com a pior taxa entre os estados da região sudeste, certificando que é preciso investimentos do estado para melhorias e aumento da quantidade de atendimentos com qualidade. No Município de Petrópolis, esse indicador não obteve sucesso nas taxas de assistência no pré-natal, expondo uma deficiência nos atendimentos.

Avaliando o desempenho das equipes da 3^a região temos que de 8 unidades, somente Bataillard e Moinho Preto não possuem eSB, sendo que a primeira unidade referência os atendimentos para a UBS DJWC. Em contrapartida, a USF MJP e a USF Fazenda Inglesa possuem eSB e encontram-se acima da meta de 60% do MS. A USF Castrioto foi a única unidade com 100% de atuação em ambos os quadrimestres, no qual demonstrou assistência odontológica para todas as gestantes em acompanhamento de pré-natal, contudo deve-se verificar a qualidade destes atendimentos. A UBS DJWC não

registrou consultas em ambos os quadrimestres, abrindo uma “porta” para questionar o motivo dessa falha, visto que a unidade possui eSB.

De acordo com os dados, pode-se supor que a gestão de recursos humanos e materiais estão inadequados para o atendimento em nível estadual e municipal, que reflete na 3ª região de saúde do município, lembrando que no RJ foi implantado o Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (PREFAPS), através da Resolução SES nº 1938/2019, com a finalidade de oferecer incentivo financeiro para as eSF, incluindo a eSB e outras estratégias, através do alcance de metas estabelecidas pela SES.

O quarto indicador do programa Previne Brasil, propõe avaliar o desempenho das equipes na realização do exame de coleta de citopatológico do colo de útero em mulheres na idade de 25 anos até 64 anos, sendo 1 coleta com intervalo de 3 anos na APS. Pode-se observar que este indicador da área de saúde da mulher com foco na prevenção do câncer de colo de útero e a promoção da saúde da mulher na APS, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), lançada em 2004 pelo MS, dentro das políticas e programas estratégicos de atuação da APS, foi o que obteve menores taxas em ambos os quadrimestres.

No Brasil, na região sudeste e no RJ percebe-se que não houve variação no desempenho das equipes. No que tange o Município de Petrópolis fica evidente uma falha se tratando dos principais objetivos da APS que é a prevenção das doenças, e nos faz questionar o real motivo desses baixos números. Observa-se que na 3ª região do Município nenhuma unidade alcançou a meta. Nesse indicador não houve diferença significativa entre UBS e USF relacionado a taxa de desempenho.

O trabalho de prevenção do câncer de colo de útero é uma ação da APS, que deve ser executada e supervisionada pelos gestores. Esperava-se, com os dados do indicador do Previne Brasil, um índice de desempenho muito melhor, visto o histórico de busca a promoção à coleta de citopatológico realizada anteriormente, por exemplo, a Campanha Outubro Rosa e, infelizmente, não foi encontrado.

O quinto indicador é o de cobertura vacinal de Pólio e Penta e foi o que mais surpreendeu dentro dos dados coletados. No Brasil, nas últimas décadas, teve-se um sucesso na vacinação contra diversas doenças ofertadas a todas as faixas etárias coordenadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) e o MS. Entende-se que a hesitação vacinal, definida pelo MS como atraso ou recusa da vacina, mesmo estando disponível, está presente em nossa sociedade e dificulta os trabalhos de imunização, tornando-se um fenômeno social. A cobertura vacinal encontra-se em queda desde 2016 e, consequentemente, ocasiona no ressurgimento de muitas doenças, devido a vários fatores como: desabastecimento, atualizações e instabilidade do sistema de informação, restrições de horário das unidades de saúde, subfinanciamento do SUS, movimento antivacina, falta de profissionais capacitados, redução no número de campanhas, entre outros, porém que não descarta a responsabilidade dos gestores municipais, estaduais e nacionais.¹⁴

Nota-se que a cobertura vacinal está inferior e sem grandes variações entre as taxas no Brasil, região sudeste e no RJ, e que a maioria dos dados mostraram quedas entre os quadrimestres, chamando atenção para uma ruptura histórica em êxito de campanhas e cober-

turas vacinais, alertando para a necessidade de medidas urgentes de planejamento. Avaliando a 3ª Região do Município, questiona-se as baixas coberturas pela UBS DJWC, afinal esta unidade é uma sala de vacina de referência e a única unidade que possui vacinas de rotina dentro da região. Contudo, devido ao fato de o período analisado estar enfrentando uma pandemia de COVID-19, constatou-se uma redução de cobertura vacinal em todos os níveis, onde as pessoas tinham medo de sair de suas casas com uma doença desconhecida se alastrando. Além disso, a indisponibilidade de imunobiológicos e falhas nos sistemas de informação. É necessário se questionar como a pandemia de COVID-19 pode ter dificultado a manutenção da saúde dentro dos indicadores e a atuação das eSF e eAP. Além da pandemia, o Município de Petrópolis enfrentou, também no ano de 2022, uma tragédia com chuvas intensas que ocasionaram diversos pontos de alagamentos, deslizamentos e 241 óbitos no Município. No entanto, a região abordada neste estudo não foi afetada diretamente e não teve fatores que impedissem o funcionamento.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a 3ª Região do Município de Petrópolis apresentou algumas unidades de APS que alcançaram as metas e tiveram um bom desempenho nos indicadores do novo Programa de Financiamento Previne Brasil. Já o Estado do RJ e no Município de Petrópolis, em ambos os quadrimestres, não tiveram um bom desempenho em nenhum dos indicadores estudados. Destaca-se que a coleta de citopatológico e cobertura vacinal tiveram o pior desempenho em todos os níveis, chamando a atenção da gestão para elaboração de estratégias mais urgentes.

Ressalta-se a importância de analisar os indicadores de saúde de forma contínua, a realização de capacitações com os profissionais de saúde abordando este tema para planejamento, execução e avaliação de ações, além de monitorar outros indicadores de saúde, que o Programa Previne Brasil não contempla e são de extrema importância para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

O estudo apresentou como limitação a análise de somente dos cinco indicadores do programa, sendo importante a elaboração de pesquisas posteriores. Outra limitação foi a análise dos dados até o 2º quadrimestre do ano de 2022, abrindo brecha para avaliação dos dados no 3º quadrimestre do mesmo ano. Apesar dos resultados divergentes entre os níveis nacionais, estaduais, municipais e regionais, observa-se que a 3ª região não está se diferenciando dos demais locais em capacidade de desempenho.

Esta pesquisa não teve apoio financeiro. Declaramos não ter nenhum conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Portela GZ. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. Physis (Rio

- J., Online), 1809-4481. [Internet]. 2017 [acesso em 26 de junho 2023];27(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312017000200005>.
2. Paim JS. O que é SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020.
 3. Harzheim E, Martins JS, D'Avila OP, Wollmann L, Pinto LF. Bases para a Reforma da Atenção Primária à Saúde no Brasil em 2019: mudanças estruturantes após 25 anos do Programa de Saúde da Família. *Rev.bras.med. fam. comunidade*. [Internet]. 2020 [acesso em 26 de junho 2023];15(42). Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2354](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2354).
 4. Mendes KMC, Carnut L, Guerra LDS. Matriz de soluções para os problemas da neoseletividade induzida nos cenários de prática na Atenção Primária pelo programa Previne Brasil. *Research, Society and Development*. [Internet]. 2022 [acesso em 26 de junho 2023];11(1):e37011125018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25018>.
 5. Machado FG. A transferência de recursos federais à Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde no município de São Paulo: implicações do Programa Previne Brasil. [Doutorado em Saúde Pública]. São Paulo (Brasil): Universidade de São Paulo; [acesso em 23 de setembro de 2023]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-09082022-133542/pt-br.php>.
 6. Morosini MVGC, Fonseca AF, Baptista TWF. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? *Cad. Saúde Pública (Online)*. [Internet]. 2020 [acesso em 26 de junho 2023];36(9). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00040220>.
 7. Soares C, Ribeiro K, De Martin S, Coimbra Da Silva M, Carvalho T. Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde. Debate acerca do novo financiamento da APS: um relato de experiência. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*. [Internet]. 2021 [acesso em 26 de junho 2023];18(02). Disponível em: <https://doi.org/10.21450/rahis.v18i2.6827>.
 8. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria GM/MS nº102, de 20 de janeiro de 2022. Altera a Portaria GM/MS nº3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil [portaria na internet]. *Diário Oficial da União*, 21 jan. 2022; Seção 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-102-de-20-de-janeiro-de-2022-375495336>.
 9. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Nota Técnica nº 11. Indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil (2022) de que trata a Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022, que alterou a Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. Brasília, 2022.
 10. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria GM/MS Nº 2.254, de 3 de setembro de 2021. Altera o Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o custeio da Atenção Primária à Saúde [portaria na internet]. *Diário Oficial da União*, 06 set. 2021; Seção 1.
 11. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.436/GM/MS, 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 âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [portaria na internet]. *Diário Oficial da União*, 22 set. 2017; Seção 1.
 12. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis: 2022 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>.
 13. Harzheim E. “Previne Brasil”: bases da reforma da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020 Apr; 25(4):1189–96.
 14. Couto MT, Barbieri CLA, Matos CC de SA. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. *Saúde Soc. (Online)*, 1984-0470. [Internet]. 2021 [acesso em 26 de junho 2023];30(01):e200450. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200450>.