

**Programa Previne Brasil: análise dos indicadores de desempenho dos municípios da
Região de Saúde 21 - SUL**

Andréia Neitzke Rediss – UFPEL

Isabel Cristina Rosa Barros Rasia – UFPEL

Beatriz Barros Rasia – UCPEL

Wanderson Fernando Rossales de Vasconcelos

Resumo: O monitoramento e a avaliação dos serviços de saúde, podem facilitar e assegurar o controle social e avaliar o acesso e a qualidade dos serviços prestados pelos municípios, viabilizando a implementação de medidas de correção, e o aprimoramento das ações e serviços ofertados no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Este estudo analisou os resultados dos sete indicadores de desempenho dos 21 municípios da Região de Saúde - SUL no âmbito do Programa Previne Brasil. É um estudo aplicado a realidade dos municípios, onde realizou-se uma pesquisa qualitativa com objetivo descritivo e análise documental dos relatórios disponíveis no Sistema de Informação Sobre a Atenção Básica e Painéis de Indicadores da APS, pela plataforma e-Gestor Atenção Básica. Constatou-se que dos 21 municípios, apenas oito obtiveram a síntese do desempenho acima de 5,0 nos dois quadrimestres. Como contribuição tecnológica e social para melhorar o desempenho dos indicadores, recomenda-se aos gestores municipais uma avaliação do cenário de atuação das equipes, visando a qualificação, identificação das variáveis limitantes para melhorar continuamente a Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Financiamento na saúde; Atenção Primária à Saúde; Indicadores de desempenho; Programa Previne Brasil.

1. Introdução

O novo modelo de financiamento proposto pelo Programa Previne Brasil instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e propõe um novo cenário de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) instituindo as modalidades: de capitação ponderada; de pagamento por desempenho e de incentivo para ações estratégicas. A portaria estabelece critérios para o cálculo e a definição dos recursos financeiros para a transferência de fundo a fundo aos Municípios, ao Distrito Federal e aos Estados, através do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde. Os valores serão transferidos mensalmente e recalculados a cada quadrimestre (BRASIL, 2019).

Para a regulamentação dos indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil, foi instituída a portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, alterada pela Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022, que dispõe sobre os indicadores de monitoramento e custeio, estabelecendo as ações prioritárias para definição dos indicadores do pagamento por desempenho, observados na atuação das equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP), abrangendo sete indicadores relacionados as ações estratégicas de Saúde da Mulher, Saúde Bucal, Pré-Natal, Saúde da Criança e Doenças Crônicas (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus) (BRASIL, 2022a). Para o pagamento por desempenho são levados em consideração os resultados de indicadores alcançados pelas equipes credenciadas e cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) (BRASIL, 2019).

De acordo com a Nota Técnica nº 12/2022-SAPS/MS para a avaliação de desempenho foram estabelecidas pontuações aos indicadores, para cada indicador são atribuídas notas que podem variar de zero a dez, dependendo do resultado obtido e a meta elencada para o indicador. Após a apuração da nota do indicador, o próximo passo será efetuar o cálculo da Nota Ponderada do Indicador (NPI). A nota será ponderada conforme o peso estabelecido para o indicador, esse processo ocorre através da multiplicação da nota com o peso, resultando na atribuição final da nota do indicador, a NPI (BRASIL, 2022c). Depois de apurar a NPI, os resultados são condensados em um único indicador denominado Indicador Sintético Final (ISF). Esse processo ocorre através da soma das NPI de todos os indicadores e após a soma total é dividida por 10, o resultado representa o ISF e apresenta o desempenho do município (BRASIL, 2022c).

Através da Resolução nº 555/2012 – CIB/RS, o Estado do Rio Grande do Sul passou a ser constituído por 30 (trinta) Regiões de Saúde. Definidas como espaços geográficos contínuos por agrupamento de municípios limítrofes, com delimitações a partir das questões culturais, econômicas, sociais e do compartilhamento das redes de comunicação e infraestrutura de transportes, tendo como finalidade a integração da organização, do planejamento e da execução de ações e serviços de saúde (RIO GRANDE DO SUL, 2012).

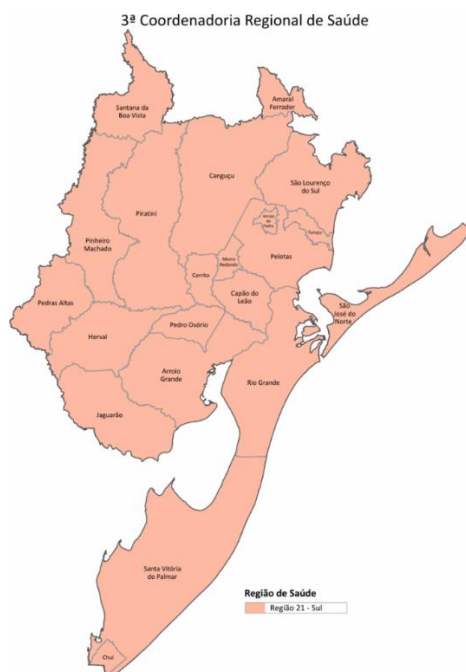
Diante do contexto apresentado, este estudo tem como objetivo analisar os resultados dos indicadores de desempenho dos municípios da Região de Saúde 21 - SUL no âmbito do Programa Previne Brasil e propor ações estratégicas aos gestores municipais.

2. Contexto da realidade investigada

O presente estudo analisou os resultados dos indicadores de desempenho dos municípios da Região de Saúde 21 - SUL, no âmbito do Programa Previne Brasil. Este programa é composto pelas modalidades: de capitação ponderada; de pagamento por desempenho e de incentivo para ações estratégicas. Neste estudo analisou-se a modalidade de pagamento por desempenho. Para tanto, utilizou-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa com objetivo descritivo e análise documental.

O público-alvo constituído por vinte e um municípios: Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Chuí, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar, Santana da Boa Vista, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu, Figura 1. Essa região com 1.000.000 de habitantes (estimado), tem foco na produção agropecuária, indústria e serviços (COREDESUL, 2015).

Figura 01 - Mapa Região de Saúde 21 - Sul



Mapa da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde

Fonte: <https://saude.rs.gov.br/3-crs-pelotas>

Analisou-se os sete indicadores de pagamento por desempenho relacionadas as ações estratégicas de Pré-Natal/Saúde Bucal (Quadro 1). Foram coletados dados secundários do primeiro e do segundo quadrimestre do ano de 2022, dos sete indicadores de pagamento por desempenho e o resultado do Indicador Sintético Final dos municípios da Região de Saúde 21

- Sul, através dos relatórios disponíveis no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e Painéis de Indicadores da APS, pela plataforma e-Gestor Atenção Básica.

Quadro 1. Indicadores, formas de cálculo

Indicador	Forma de Cálculo	
	Numerador	Denominador
I. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	Número de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;	<u>Denominador Identificado (SISAB):</u> Número de gestantes com pré-natal na APS; <u>Denominador estimado:</u> Cadastro municipal SISAB/ População IBGE x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado. Obs.: O denominador estimado é calculado para todos os municípios a partir do cadastro municipal no SISAB e utilizado quando o resultado identificado for abaixo de 85% do denominador estimado.
II. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis na APS;	<u>Denominador Identificado (SISAB):</u> Número de gestantes com pré-natal na APS; <u>Denominador Estimado:</u> Cadastro municipal SISAB / População IBGE X menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado. Obs.: O denominador estimado é calculado para todos os municípios a partir do cadastro municipal no SISAB e utilizado quando o resultado identificado for abaixo de 85% do denominador estimado.
III. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde.	Número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS	<u>Denominador Identificado (SISAB):</u> Número de gestantes com pré-natal na APS; <u>Denominador estimado:</u> Cadastro municipal SISAB/População IBGE X menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado. Obs.: O denominador estimado é calculado para todos os municípios a partir do cadastro municipal no SISAB e utilizado quando o resultado identificado for abaixo de 85% do denominador estimado.
IV. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde.	Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos últimos 36 meses	<u>Denominador Identificado (SISAB):</u> Número de mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas na APS do município no período analisado; <u>Denominador estimado:</u> Cadastro municipal SISAB x % mulheres com 25 a 64 anos por estudo de estimativa populacional. Obs.: O denominador estimado é calculado para todos os municípios a partir do cadastro municipal no SISAB e utilizado quando o resultado identificado for abaixo de 85% do denominador estimado.
V. Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus	Número de crianças que completaram 1 ano de idade no quadrimestre avaliado, com 3 doses aplicadas de poliomielite inativada e Pentavalente	<u>Denominador Identificado (SISAB):</u> Número de crianças cadastradas e vinculadas em equipes de APS que completaram 1 ano de idade no quadrimestre avaliado; <u>Denominador estimado:</u> Cadastro municipal SISAB/ População IBGE X menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado (SINASC 2017 a 2019). Obs.: O denominador estimado é calculado para todos os municípios a partir do cadastro municipal no SISAB e utilizado

Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada.		quando o resultado identificado for abaixo de 85% do denominador estimado.
VI. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Número de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses;	<u>Denominador identificado SISAB:</u> Número de pessoas com hipertensão arterial no SISAB; <u>Denominador estimado:</u> Cadastro municipal SISAB x % pessoas com hipertensão arterial PNS 2019. Obs.: O denominador estimado é calculado para todos os municípios a partir do cadastro municipal no SISAB e utilizado quando o resultado identificado for abaixo de 85% do denominador estimado.
VII. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada na APS nos últimos 6 meses;	<u>Denominador Identificado (SISAB):</u> Número de pessoas com diabetes no SISAB; <u>Denominador Estimado:</u> Cadastro municipal SISAB x % de pessoas com diabetes PNS 2019. Obs.: O denominador estimado é calculado para todos os municípios a partir do cadastro municipal no SISAB e utilizado quando o resultado identificado for abaixo de 85% do denominador estimado.

Fonte: Notas Técnicas nº 13,14,15,16,22,18,23/2022-SAPS/MS.

Os dados foram extraídos através de relatórios do SISAB e Painéis de Indicadores da APS no formato do software MSEXcel, após foram filtrados e os dados relevantes para o estudo foram agrupados em tabelas. Para facilitar o entendimento e a visualização da evolução dos indicadores, utilizou-se nas tabelas e no texto a visualização semafórica do percentual de alcance da meta definida para cada indicador. “As cores (vermelho, laranja, verde e azul) são atribuídas a partir do cálculo entre o valor do resultado do indicador dividido pela meta definida para o indicador” (BRASIL, 2022n, p.3), conforme representado no Quadro 2.

Quadro 2. Visualização semafórica do percentual de alcance da meta definida para cada indicador.

Cores	Representação
Vermelho	Resultado menor que 40% da meta estabelecida pelo Programa Previne Brasil.
Laranja	Resultado entre 40% e 69% da meta estabelecida pelo Programa Previne Brasil.
Verde	Resultado entre 70% e 99% da meta estabelecida pelo Programa Previne Brasil.
Azul	Resultado maior ou igual a meta estabelecida pelo Programa Previne Brasil.

Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, SAPS, (elaborado pela autora (2022)).

As análises dos dados foram efetuadas através de estatística descritiva, conforme a natureza dos indicadores de saúde, como taxas, coberturas e porcentagens. Apresenta-se no Quadro 3, a visualização semafórica com os respectivos percentuais de evolução dos indicadores de desempenho.

Quadro 3. Visualização semafórica, percentuais de evolução dos indicadores de desempenho.

Indicador	Visualização semafórica de cores %			
	Vermelho	Laranja	Verde	Azul
I- proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.	< 18%	≥18% e <31%	≥ 31% e < 45%	≥ 45%
II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	< 24%	≥24% e <42%	≥ 42% e < 60%	≥ 60%
III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	< 24%	≥24% e <42%	≥ 42% e < 60%	≥ 60%
IV - proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	< 16%	≥16% e <28%	≥ 28% e < 40%	≥ 40%
V - proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza e tipo b e Poliomielite inativada.	< 38%	≥38% e <67%	≥ 67% e < 95%	≥ 95%
VI - proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	< 20%	≥20% e <35%	≥ 35% e < 50%	≥ 50%
VII - proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	< 20%	≥20% e <35%	≥ 35% e < 50%	≥ 50%

Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, SAPS/SISAB, 2022.

Todos os dados coletados foram analisados de forma interpretativa e pelo preconizado no MS como atendimento de indicadores assistenciais. Destaca-se que para a coleta de dados foram utilizados relatórios preliminares do SISAB e do Painel de Indicadores da plataforma e-Gestor Atenção Básica, acesso público.

3. Diagnóstico da Situação Problema

A análise de desempenho dos indicadores e das ações desenvolvidas pelas equipes que atuam na atenção primária é uma das funções essenciais do Estado. Melhorar os indicadores e o financiamento da saúde é competência dos municípios. A região SUL 21 analisada têm tido os piores resultados no Programa, estando a maioria dos municípios com indicadores em vermelho. Nos Indicadores Sintéticos Finais constatou-se que nenhum município conseguiu atingir 100% do ISF, e para o financiamento da APS são observados a atuação das ESF, com pagamento por desempenho.

O processo de monitoramento e avaliação são fundamentais para subsidiar a definição de prioridades para o planejamento, viabilizando a implementação de medidas de correção e aprimoramento das ações, visando a melhoria da qualidade dos serviços ofertados no âmbito da APS. Este estudo mostrou os resultados dos 7 indicadores aos gestores municipais e propôs medidas de atuação para serem executadas para a melhoria contínua dos mesmos.

4. Análise da Situação-Problema e Intervenção

A situação-problema é o baixo escore dos indicadores dos 21 municípios da Região Sul. Conforme os resultados preliminares dos Indicadores Sintéticos Finais (Tabela 1), apurados no 1º Quadrimestre (Q1) e no 2º Quadrimestre (Q2) de 2022, constatou-se que nenhum município conseguiu atingir 100% do ISF, dentre 21 municípios, oito obtiveram a síntese do desempenho do ISF acima de 5,0 nos dois quadrimestres.

Tabela 1. Indicadores Sintéticos Finais, Região de Saúde 21 - Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2022.

Região de Saúde	Município	Quadrimestre Ano	Indicador Sintético Final	Quadrimestre Ano	Indicador Sintético Final
Região 21 - Sul	Amaral Ferrador	Q1/2022	3,59	Q2/2022	5,58
Região 21 - Sul	Arroio do Padre	Q1/2022	5,98	Q2/2022	6,67
Região 21 - Sul	Arroio Grande	Q1/2022	4,09	Q2/2022	3,89
Região 21 - Sul	Canguçu	Q1/2022	3,39	Q2/2022	3,39
Região 21 - Sul	Capão do Leão	Q1/2022	4,16	Q2/2022	3,38
Região 21 - Sul	Cerrito	Q1/2022	4,58	Q2/2022	7,07
Região 21 - Sul	Chuí	Q1/2022	5,54	Q2/2022	4,15
Região 21 - Sul	Herval	Q1/2022	3,71	Q2/2022	4,48
Região 21 - Sul	Jaguarão	Q1/2022	6,66	Q2/2022	6,88
Região 21 - Sul	Morro Redondo	Q1/2022	1,89	Q2/2022	2,96
Região 21 - Sul	Pedras Altas	Q1/2022	7,77	Q2/2022	7,87
Região 21 - Sul	Pedro Osório	Q1/2022	5,27	Q2/2022	5,43
Região 21 - Sul	Pelotas	Q1/2022	3,69	Q2/2022	3,86
Região 21 - Sul	Pinheiro Machado	Q1/2022	6,25	Q2/2022	5,89
Região 21 - Sul	Piratini	Q1/2022	4,35	Q2/2022	5,98
Região 21 - Sul	Rio Grande	Q1/2022	5,14	Q2/2022	6,24
Região 21 - Sul	Santa Vitória do Palmar	Q1/2022	2,33	Q2/2022	2,89
Região 21 - Sul	Santana da Boa Vista	Q1/2022	3,19	Q2/2022	2,62
Região 21 - Sul	São José do Norte	Q1/2022	3,39	Q2/2022	4,38
Região 21 - Sul	São Lourenço do Sul	Q1/2022	7,26	Q2/2022	7,84
Região 21 - Sul	Turuçu	Q1/2022	5,7	Q2/2022	6,45

Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Painéis de Indicadores, Indicador Sintético Final. Região de Saúde Sul – 21, 1º e 2º Quadrimestre de 2022, (dados atualizados em 06/10/2022 - 12:00).

Os aspectos analisados referentes aos indicadores relacionados as ações estratégicas de pré-natal (indicadores I, II e III), referente ao Indicador I proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, constatou-se que dos vinte e um municípios analisados, cinco conseguiram alcançar a meta ($\geq 45\%$) proposta pelo Programa Previne Brasil no 1º quadrimestre (Q1) e no 2º quadrimestre (Q2) de 2022. Observou-se que a maior parte dos municípios apresentaram evoluções no desempenho, ficando com os percentuais acima da faixa vermelha ($< 18\%$), contudo, verificou-se que cinco municípios permaneceram com os percentuais na faixa vermelha ($< 18\%$) no Q1 e Q2 de 2022.

Salienta-se a importância de uma abordagem integral realizada pela equipe da APS que inclua anamnese, exame físico, exames complementares, atualização da caderneta da gestante e classificação de risco gestacional. As consultas devem ocorrer através de atendimento individual realizado por médicos ou enfermeiros da APS com registro em Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou Coleta de Dados Simplificada (CDS) da Estratégia e-SUS APS, ou ainda, outro sistema compatível e integrado, ambos com envio regular para a base nacional do SISAB (BRASIL, 2022d).

No Indicador II proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, verificou-se que três municípios atingiram a meta ($\geq 60\%$) proposta pelo Programa Previne Brasil no Q1 e no Q2 de 2022. A maior parte dos municípios apresentaram evoluções no desempenho, ficando com os percentuais acima da faixa vermelha ($< 24\%$), entretanto, verificou-se que três municípios permaneceram com os percentuais na faixa vermelha ($< 24\%$) no Q1 e no Q2 de 2022.

Com base nas informações publicadas no Boletim Epidemiológico HIV/Aids de 2021, “no período de 2000 até junho de 2021, foram notificadas no país 141.025 gestantes infectadas com HIV, das quais 7.814 no ano de 2020, com uma taxa de detecção de 2,7/mil nascidos vivos” (BRASIL, 2021b, p.7).

De acordo com a Nota Técnica nº 14/2022 do Ministério da Saúde, o indicador Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV:

[...] mede parte do processo de cuidado ao pré-natal realizado na APS e tem por objetivo verificar, na assistência ao pré-natal, a realização dos exames para detecção da Sífilis e do HIV, sendo essa uma importante medida para o controle, tratamento e prevenção dos agravos associados, consideradas, portanto, como requisitos para a qualidade do pré-natal realizado na APS (BRASIL, 2022e, p. 1).

Com relação ao Indicador III proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, apenas um município conseguiu atingir a meta ($\geq 60\%$) proposta pelo Programa Previne Brasil no Q1 e no Q2 de 2022. Assim como no indicador II, a maior parte dos municípios apresentaram evoluções no desempenho, ficando com os percentuais acima da faixa vermelha ($<24\%$), entretanto, verificou-se que três municípios permaneceram com os percentuais na faixa vermelha ($< 24\%$) no Q1 e no Q2 de 2022.

Conforme a Nota Técnica nº 15/2022 do Ministério da Saúde, baseada nas “Diretrizes para prática clínica odontológica na APS (2021) que preconizam o mínimo de 01 (uma) consulta odontológica para gestantes durante o pré-natal, considerando, portanto, que a avaliação odontológica da gestante é uma etapa obrigatória do pré-natal” (BRASIL, 2022f, p.2).

Referente a ação estratégica de saúde da mulher, Indicador IV proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, verificou-se que nenhum município conseguiu atingir a meta ($\geq 60\%$) proposta pelo Programa Previne Brasil no Q1 e no Q2 de 2022. Apenas cinco municípios conseguiram atingir a faixa verde no Q1 e no Q2, outros conseguiram chegar até a faixa laranja, mas dez municípios permaneceram com os percentuais na faixa vermelha ($< 16\%$) no Q1 e no Q2 de 2022.

Segundo a Nota Técnica nº 16/2022 do Ministério da Saúde, o indicador IV Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS tem como objetivo medir “[...] a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram ao menos 1 coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município” (BRASIL, 2022g, p.1).

Na ação estratégica de saúde da criança, Indicador V proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada, verificou-se que dois municípios conseguiram atingir a meta ($\geq 95\%$) proposta pelo Programa Previne Brasil em pelo menos um dos quadrimestres. Quase todos os municípios apresentaram evoluções no desempenho, ficando com os percentuais acima da faixa vermelha ($<38\%$), apenas dois municípios permaneceram com os percentuais na faixa vermelha no Q1 e no Q2 de 2022.

Conforme a Nota Técnica nº 22/2022 do Ministério da Saúde, o Indicador V proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada “[...] tem como objetivo mensurar o nível de proteção da população infantil contra as doenças imunopreviníveis citadas, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação de penta e pólio no primeiro ano de vida” (BRASIL, 2022h, p.1).

Salienta-se que além da administração das vacinas, o MS recomenda uma atenção integral realizada pela equipe de APS, com consultas de puericultura realizadas pelo médico e enfermeiro preconizando as ações de orientação ao aleitamento materno e acompanhamento familiar para identificação precoce de agravos, visando a promoção de um crescimento e desenvolvimento saudável.

Com relação a ação estratégica de doenças crônicas, Indicadores VI proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre e VII proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, observou-se que em ambos os percentuais apurados foram muito baixos, apenas um município ficou na faixa verde nos dois indicadores e em ambos os quadrimestres. No indicador VI, sete municípios até conseguiram evoluir para a faixa laranja, mas os demais se mantiveram na faixa vermelha (< 20%), no Q1 e no Q2 de 2022.

Com base nos resultados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, identificou-se que com relação a proporção de pessoas que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, as mulheres (26,4%) apresentaram um índice relativamente superior aos homens (21,1%). Também se verificou que a proporção de pessoas com diagnóstico de hipertensão arterial tende a ser maior com o aumento da idade, nas faixas etárias de 18 a 29 anos foram apurados 2,8%; de 30 a 59 anos 20,3%; de 60 a 64 anos 46,9%; 56,6% entre as pessoas de 65 a 74 anos e 62,1% entre a população com 75 anos ou mais de idade (IBGE, 2020).

De acordo com a Nota Técnica nº 18/2022 do Ministério da Saúde, o Indicador VI visa identificar o vínculo e o acompanhamento da pessoa com “[...] hipertensão arterial e o serviço de saúde para atendimento e realização do procedimento de aferição da PA, que permite avaliar se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade” (BRASIL, 2022i, p. 1).

Salienta-se que o acompanhamento da pessoa com hipertensão requer uma atenção integral realizada pela equipe de APS, com atendimentos que atentem para o histórico clínico, exame físico, estratificação do risco cardiovascular, assim como, exames complementares, “[...] definição/ajuste do plano terapêutico, considerando o tratamento não medicamentoso e medicamentoso, conforme cada caso, e abrangendo os determinantes sociais do processo saúde-doença, com olhar para os fatores de risco associados à hipertensão” (BRASIL, 2022i, p. 1).

De acordo os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, identificou-se que com relação a proporção de pessoas que referiram diagnóstico médico de diabetes, as mulheres (8,4%) apresentaram um índice relativamente superior aos homens (6,9%). Também se verificou que o diagnóstico de pessoas com diabetes, tende a ser maior com o aumento da

idade, na faixa etária de 18 a 29 anos de idade apurou-se 0,6%, de 65 a 74 anos 21,9%, e, 21,1% para pessoas com 75 anos ou mais (IBGE, 2020).

Com base na Nota Técnica nº 23/2022 do Ministério da Saúde, o Indicador VII visa identificar o vínculo e o acompanhamento da pessoa com diabetes pelos serviços de saúde “[...] para atendimento e solicitação do exame de hemoglobina glicada, com vistas à avaliação dos níveis glicêmicos e determinação se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade” (BRASIL, 2022j, p. 1).

Vale destacar que o acompanhamento da pessoa com diabetes requer uma atenção integral realizada pela equipe de APS, com atendimentos que atentem para o histórico clínico, exame físico, estratificação do risco cardiovascular, assim como, exames complementares, “[...] definição/ajuste do plano terapêutico e avaliação da necessidade de encaminhamento/consulta compartilhada com outros profissionais da equipe multidisciplinar (por exemplo, cirurgião-dentista, nutricionistas, profissionais da educação física, entre outros)” (BRASIL, 2022j, p.1).

No contexto do desempenho geral dos municípios, na análise do indicador síntese de desempenho das equipes que varia de zero a dez, índice que resulta na repercussão financeira, constatou-se que dentre os vinte e um municípios, oito obtiveram a síntese do desempenho do ISF acima de 5,0 nos dois quadrimestres. Quatro municípios ficaram com a síntese do desempenho do ISF acima de 5,0 em pelos menos um dos quadrimestres. Os demais (nove) municípios ficaram com os percentuais do ISF abaixo de 5,0 no Q1 e no Q2 de 2022 (BRASIL, 2022i). O valor do incentivo financeiro para transferência aos municípios e ao Distrito Federal está condicionada ao desempenho obtido pelo ISF.

Ressalta-se que o estudo limitou-se a análise de dados preliminares, tendo em vista que podem ocorrer revisões e atualizações dos dados no SISAB e no Painel de Indicadores, fator que limitou o processo de análise, bem como, a apresentação de resultados fidedignos.

5. Conclusões e Contribuição Tecnológica/Social

Com a análise dos sete indicadores de pagamento por desempenho dos municípios da Região de Saúde 21 - Sul, recomenda-se ações para aos gestores municipais uma avaliação do contexto do município. A primeira ação a ser realizada é verificar se o município possui as **equipes de eSF, eAP e de Saúde Bucal** necessárias e compatíveis com o porte populacional.

Também é relevante uma avaliação conjunta da gestão e suas equipes técnicas, no que diz respeito ao cenário de atuação das equipes, como verificar se o município dispõe de uma **estrutura adequada**, se existe a oferta de **capacitação e educação continuada** aos

profissionais para realizar de forma correta o cadastro e vinculação dos cidadãos nas equipes eSF, eAP e de Saúde Bucal, bem como, no atendimento aos pacientes, e registro dos dados na Estratégia e-SUS APS, ou programas próprios. Existe algum tipo de **acompanhamento, controle e monitoramento das informações registradas** (avaliação da produção) e no **envio dos dados** ao Centralizador Nacional, SISAB. Ou seja, o município possui as condições mínimas para atender as exigências do novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde para qualificar os serviços ofertados a população.

Após analisados, sugere-se ações estratégicas mais pontuais, como por exemplo: a **busca ativa** do público-alvo, por parte dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas visitas domiciliares; e por parte dos demais profissionais, a organização de salas de esperas nas Unidades Básicas de Saúde. Outra ação estratégica é o **chamamento do público-alvo** através de campanhas nas comunidades.

Salienta-se que existem diversas possibilidades de ações para captar o público alvo, mas é preciso levar em consideração o perfil e porte de cada município e principalmente o contexto da cultura local.

Destaca-se que encontros mensais entre os gestores e coordenadores da APS municipais com os demais municípios da região, visando **a troca de experiências**, também pode ser uma variável positiva para a melhoria dos indicadores de desempenho no âmbito regional.

Como avanços, sugere-se outros estudos para identificar as variáveis que podem estar impactando e dificultando o processo de melhoria dos indicadores de pagamento por desempenho e a síntese do desempenho do ISF dos municípios. Realização de um estudo qualitativo com abordagem de entrevistas com os gestores municipais e coordenadores da APS dos municípios, visando conhecer o contexto de trabalho dos mesmos e identificar novas variáveis limitantes.

Referências

BRASIL. 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. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html. Acesso em: 18 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022**. Altera 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, DF: Ministério da Saúde, Diário Oficial da União, 2022a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-102-de-20-de-janeiro-de-2022-375495336>. Acesso em: 18 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022k. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica nº 12/2022-SAPS/MS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2022c. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_12.pdf. Acesso em 08 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação Geral de Informação da Atenção Primária. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. **Nota Técnica Explicativa do Relatório de Indicadores de Desempenho da APS (Previne Brasil-2022)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022n. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_de_desempenho_20220603.pdf. Acesso em: 14 nov. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: **Percepção Do Estado de Saúde, Estilos de Vida, Doenças Crônicas e Saúde Bucal**: Brasil e Grandes Regiões. Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 113p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. **Diagnóstico Regional de Saúde**: Região de Saúde Sul - R21. Coordenação e Organização, Grupo de Trabalho Planejamento, Monitoramento e Avaliação em Saúde, GT PMA - 3a e 7a CRS, Grupo de Trabalho Planejamento Regional Integrado, GT PRI - Macrorregião Sul. Pelotas, 2019. Disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1Jz8AXyzDjWZjDh2WnUE9pNk3stu9ini_. Acesso em: 18 fev. 2020.