



AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO DO PROGRAMA PREVINE BRASIL NO MACIÇO DE BATURITÉ: ENFOQUE EM IMUNIZAÇÃO

Aida Teixeira Sancho¹
Antônia Carla Gomes Da Silva²
Jarom Kepri De Sousa Marques³
Larissa Santiago Martins⁴
Andrea Gomes Linard⁵

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), ela também é o centro de comunicação com toda a rede de atenção do sistema. Para que as ações da Atenção Básica e de todas as demais ações que o SUS compreende, é necessário que o governo garanta um financiamento justo, dentro das suas possibilidades, diante disso é necessário entender o funcionamento do Programa Previne Brasil, novo modelo de financiamento da atenção primária à saúde. O estudo tem como objetivo avaliar o desempenho obtido pelos 13 municípios que compõem o Maciço de Baturité no estado do Ceará do indicador 5(I-5), que detalha proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo b e Poliomielite inativada nos anos de 2020 a 2023. A pesquisa tem caráter transversal, quantitativo realizado no período de agosto de 2022 a junho de 2023. Ao final da pesquisa foi possível constatar que a maioria dos municípios não atingiram a meta estipulada (95%) para o indicador de vacinação, o não cumprimento pode impactar no aporte de recursos aos municípios, necessitando-se investimentos em qualificação do processo de trabalho e conscientização da importância da imunização junto à população.

Palavras-chave: Indicadores básicos de saúde; Avaliação em saúde; Atenção Primária à Saúde.

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA, CAMPUS DAS AURORAS, Discente,
aidasancho07@gmail.com¹
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA, CAMPUS DAS AURORAS, Discente,
rcarla838@gmail.com²
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA, CAMPUS DAS AURORAS, Discente,
jaromkhepry@aluno.unilab.edu.br³
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA, CAMPUS DAS AURORAS, Discente,
santiagomartinslarissa@gmail.com⁴
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA, CAMPUS DAS AURORAS, Docente,
linard@unilab.edu.br⁵

INTRODUÇÃO

No Brasil, o acesso às vacinas do Calendário Nacional de Vacinação é gratuito e são distribuídas pelo Programa Nacional de Imunização. São vacinas, imunobiológicos especiais, soros e imunoglobulinas oferecidas às crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes, conforme o Calendário Nacional de Vacinação. Nos últimos anos observou-se uma queda das coberturas vacinais em praticamente todos os estados, muitos não atingiram a meta preconizada de cobertura, que é de $\geq 95\%$ para a vacina Pentavalente e poliomielite. É válido ressaltar que as baixas coberturas vacinais podem incorrer em aumento do número de casos e surtos (BRASIL, 2022)

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como prioridade a prevenção da morbidade infantil por meio da imunização, com o cumprimento do calendário vacinal recomendado pelo PNI. Nesse sentido, para que as ações da Atenção Básica e de todas as demais ações que o Sistema Único de Saúde compreende, é necessário que o governo garanta um financiamento justo, dentro das suas possibilidades. Diante disso, é necessária a compreensão acerca das diretrizes implementadas por meio do Programa Previne Brasil (PPB), o mais recente modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 (BRASIL, 2022)

Frente ao papel da APS na ampliação do Programa de imunização e efetivação desta assistência, o estudo tem como objetivo avaliar o desempenho obtido pelos municípios que compõem o Maciço de Baturité no estado do Ceará do indicador 5(I-5) do programa Previne Brasil nos anos de 2020 a 2023.

METODOLOGIA

Pesquisa transversal, quantitativa realizada no período de agosto de 2022 a julho de 2023 no Maciço de Baturité (MB) situado no Ceará. Realizada leitura de artigos e manuais encaminhados pela orientadora, busca de material complementar nas bases de dados COCHRANE LIBRARY, com os seguintes descritores: Atenção Primária à Saúde, Indicadores Básicos de Saúde; Avaliação em saúde.

A coleta de dados foi realizada no período de setembro de 2022 a julho de 2023 no perfil de consulta pública das plataformas: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor) e e-Gestor AB - Sistema Bolsa Família.

As informações coletadas mediante consulta de perfil público na plataforma SISAB foram armazenadas em um banco de dados identificado devidamente agrupadas por município e indicador. Posteriormente foi feita a checagem da dupla coleta.

A cobertura populacional estimada na Atenção Básica, publicada pelo Ministério da Saúde. Ademais, realizou-se a coleta de dados e em seguida, análise referente ao cálculo da taxa de cobertura da eSF realizado anteriormente com a finalidade de proporcionar uma análise da cobertura populacional realizada no Maciço de Baturité. Para isto foi adotado a fórmula presente na nota metodológica que descreve como realizar o cálculo do indicador.

Para a execução do cálculo são considerados como numerador da equação: Número de eSF X 3.450 (Indivíduos cobertos pela eSF) dividido pelo denominador: População total residente.

Este indicador permite a análise da adequabilidade do quantitativo de estabelecimentos e equipes em saúde da atenção primária para a população do município.

Os dados do indicador 5 (I-5) referente ao período de 2020 a 2022 e quadrimestre (Q) 1 de 2023 extraídos da plataforma SISAB foram qualificados conforme a tabela 1 (BRASIL, 2020). A nota de corte para cada



classificação do I-5 nas categorias: ruim, razoável, bom e ótimo considera um município receba a classificação de desempenho “ruim” quando seus registros de cobertura forem inferiores a 40% da meta estipulada, para uma denominação “razoável” deve estar entre 40% a 70%, para “bom” de 70% a 99%, a classificação “ótimo” é destinada ao município que alcançam as metas ou as superam.

Os dados foram dispostos em planilhas do Google Sheets e reorganizados. Os registros do indicador foram extraídos dos banco de dados catalogados para possibilitar o processamento deste material. A princípio foi feita a identificação de erros de tabulação e correspondência, fazendo correções quando necessário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa identificou que o Maciço de Baturité possui 166 UAPS registradas no CNES, 136 encontram-se ativas na APS disponibilizando a oferta de serviços estabelecidos pelo Ministério da Saúde conforme análise da demanda do território, assim como capacidade de resolutividade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

O levantamento da cobertura de eSF no Maciço de Baturité nos municípios: Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção; realizado no perfil de consulta pública do sistema E-Gestor, extraindo dados referente a dezembro ano de 2020 constatou que a cobertura de eSF no Maciço de Baturité é adequada, ou seja, taxa de cobertura de 100% no mês de dezembro (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

No entanto, os municípios: Baturité, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu e Palmácia apresentaram oscilações na cobertura em alguns meses do ano de 2020. Em agosto de 2020 Baturité registrou 96,50%, Guaramiranga 66,44%; em maio, Itapiúna 84,63% em junho, Palmácia exibe a taxa de 77,69 em novembro e por fim Mulungu obteve 95,63% de agosto a outubro de 2020 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A plataforma e-gestor disponibiliza as taxas de cobertura até o ano de 2020, assim para avaliação deste indicador no ano de 2022 realizou cálculo do indicador de cobertura populacional estimada para atenção básica, conforme descrito na metodologia (CONASEMS, 2021). A fórmula adotada é apresentada na figura 1. A pesquisa realizou o comparativo entre a população residencial cadastrada por município e contabilizada no Censo Demográfico (CD) do IBGE de 2023 e a população cadastrada no SISAB registrada no terceiro quadrimestre do mesmo ano. Identifica-se em 12 municípios um valor de população cadastrada superior aos números registrados no CD de 2022.

A disparidade identificada pode estar relacionada à possibilidade de cadastros duplicados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou população flutuante. Frente a ausência de um sistema de informação único que disponibilize os dados populacionais para os estabelecimentos de saúde, torna-se comum a adoção múltipla fontes para estas informações.

O Programa Previne Brasil utiliza dados relacionados ao cadastro populacional como base para análise dos indicadores e subsequente repasse financeiro, portanto, a avaliação e correção das variáveis que porventura influenciam na diferença entre número de residentes identificadas pelo CD 2022 e a população cadastrada se faz necessária.

O I-5 ao longo de sua vigência no monitoramento dos serviços da Atenção Básica foi aperfeiçoado de “cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente” para “proporção de crianças de 1 ano vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada”¹⁶.



No ano de 2020, nenhum município alcançou a meta estipulada para o I-5 (95%). Acarape (61%), Itapiúna (60%) e Mulungu (60%) alcançaram a menor diferença (35%) para a meta. Em contrapartida, Baturité (11%) apresentou a menor cobertura e uma diferença para a meta de 85%.

A maioria dos municípios no biênio 2020-2021, apresentou um comportamento decrescente, exceto Baturité com uma discreta elevação (11% para 19%), e Palmácia (20% para 32%).

Durante esse período o resultado mais expressivo foi Guaramiranga (40%) com a menor diferença para a meta (55%) e o menor resultado em Acarape (9%).

Em 2022, todos os municípios apresentaram um comportamento crescente, Guaramiranga foi o único que alcançou 96%, ultrapassando em 1% a meta. Capistrano, Aratuba e Mulungu obtiveram percentuais superiores a 85% aproximando-se da meta. Em contrapartida, a menor cobertura ocorreu em Acarape (57%).

Adiante, é expresso o comportamento do I-5 por quadrimestre de 2020 a (Q)1 de 2023 em relação a meta.

O município de Baturité, apresentou um comportamento flutuante e bem abaixo do estipulado pela meta do (Q)1 2020 com 9% até o (Q)3 de 2021 com 16%, apresentando notável melhora do indicador com comportamento crescente a partir do (Q)1 de 2022 com 64% e 86% no (Q)3 de 2022 e (Q)1 de 2023.

Guaramiranga apresentou um comportamento semelhante no (Q)1 de 2020 (42%) até (Q)3 de 2021 (24%), apresentando um comportamento crescente no (Q)1 de 2022 (92%), e nos quadrimestres seguintes ultrapassando a meta de 95%.

Pacoti apresentou o maior valor registrado para o indicador no (Q)1 de 2022 com 77%. O (Q)1 de 2023, o mesmo município apresentou o menor valor registrado para o I-5 dentre os municípios avaliados com 58%.

Tendo em vista esse cenário, o aplicativo e-SUS é uma ferramenta que integra a estratégia e-SUS APS e complementa o processo de trabalho de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agentes de Combate à Endemias (ACE) e Agentes de Ação Social (AAS). Além disso, o aplicativo ajuda a qualificar as informações de saúde da população.

Nesse contexto, é válido ressaltar o papel do Agente Comunitário de Saúde nesse trajeto, destacando uma de suas funções diz respeito à verificação do estado vacinal, além de peso e altura de crianças; e o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais (SILVA, 2022). A educação interprofissional em saúde e o trabalho em equipe consistem em ferramentas fundamentais para que os profissionais de saúde consigam utilizar os indicadores de saúde a favor do seu processo de trabalho (SILVA, 2022).

Os municípios demonstraram baixa efetividade no cumprimento das condicionalidades em relação à meta de desempenho estipulada, refletindo diretamente sobre os indicadores de saúde. Os resultados de cobertura do PPB são excepcionalmente baixos, apontando particularmente para o risco de uma epidemia devido a falhas nos empenhos de vacinação. Além disso, foi observado que o recebimento do benefício do PBF não exerceu influência significativa sobre a vacinação infantil, que é uma das condicionalidades do programa (COSTA, 2022). Indicando que não está sendo adequadamente acompanhada, impactando no aporte de recursos aos municípios, pontuando a necessidade de investimentos em qualificação do processo de trabalho e conscientização da importância da imunização junto à população.

CONCLUSÕES

A adoção do Programa Previne Brasil para o fortalecimento da APS no Brasil busca a ampliação de recursos para aumentar o número de equipes de Saúde da Família (eSF) e os tipos de equipes financiadas. Observa-se que houve um aumento de pessoas cadastradas e sob efetivo cuidado com base em cinco critérios



individuais de vulnerabilidade. A síntese da pesquisa propõe a continuidade da investigação para caracterizar o comportamento do indicador nos próximos anos. (COSTA, 2022).

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento da pesquisa intitulada AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO DO PROGRAMA PREVINE BRASIL NO MACIÇO DE BATURITÉ: ENFOQUE EM IMUNIZAÇÃO e executada entre 01/09/2022 e 31/08/2023, através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic) e Tecnológica (Pibiti), da Unilab.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Nota técnica Nº 3/2022-DESF/SAPS/MS GM/MS, de 25 de janeiro de 2022. Trata-se de nota técnica para apresentação do conjunto dos 07 (sete) indicadores que compõem o incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS) revisados para o ano de 2022. Diário Oficial da União 2022; 25 jan.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde [Internet]. Atualização do aplicativo e-SUS Território está disponível; 24 jul 2020 [citado 10 jun 2023]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/9279>

BRASIL, Governo do Estado do Ceará. Secretaria da Saúde. Boletim Epidemiológico coberturas vacinais no Ceará [internet] 2022 [Acesso em 2023 Jun. 10]. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/9/2022/05/boletim_epidemiologia_coberturasvacinais_30122022.pdf

CONASEMS. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. NOTA METODOLÓGICA, 2021.

COSTA N do R, Silva PRF da, Jatobá A. A avaliação de desempenho da atenção primária: balanço e perspectiva para o programa Previne Brasil. Saúde debate [Internet]. 2022Dec;46(spe8):08-20. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E801>

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . Prévia da população calculada com base nos resultados do Censo Demográfico 2022 até 25 de dezembro de 2022. Coordenação Técnica do Censo Demográfico - IBGE, 2022.

LOPES, S. P. A. et al. Financiamento da atenção básica à saúde: análise de cadastro sisab da região nordeste. Revista de Atenção À Saúde, São Caetano do Sul, v. 20, n. 71, p. 263-273, 18 mar. 2022. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/download/8388/3704/29279. Acesso em: 23 jan. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: consulta estabelecimento - identificação. Consulta Estabelecimento - Identificação. 2022. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: ago. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. E-Gestor Atenção Básica: informação e gestão da atenção básica. Informação e Gestão da Atenção Básica. 2021. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/index.xhtml>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel2021.xhtml>. Acesso em: ago. 2022.



**IX SEMANA
UNIVERSITÁRIA**



SILVA BM da, Genaro GJ, Aznar FDC, Freitas-Aznar AR de. Programa Previne Brasil e a saúde da criança: novos desafios para os municípios no aumento da cobertura vacinal [Internet]. Anais. 2022 ;[citado 2023 jul. 06] Available from: https://cob.fob.usp.br/wp-content/uploads/sites/954/2022/11/ANAIS_35_COB_2022.pdf

SILVA F de S, Queiroz RC de S, Branco M dos RFC, Simões VMF, Barbosa YC, Rodrigues MAFR do A, et al.. Bolsa Família program and incomplete childhood vaccination in two Brazilian cohorts. Rev Saúde Pública [Internet]. 2020;54:98. Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001774>