

# Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde em um município em amplo crescimento populacional

Performance Indicators for Primary Health Care in a Municipality Experiencing Large Population Growth

Indicadores de Desempeño de la Atención Primaria de Salud en un Municipio con Gran Crecimiento Poblacional

Bruna Albuquerque Campos<sup>1</sup>, Marilei de Melo Tavares<sup>2</sup>

Como citar esse artigo. Campos BA, Tavares MM. Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde em um município em amplo crescimento populacional. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(3):211-213.



## Resumo

O presente estudo tem por objeto de estudo os indicadores de desempenho obtidos por unidades de saúde da família do município de Maricá. O estudo tem por objetivo elaborar um produto educativo para formação em saúde das equipes multiprofissional de Estratégia de saúde da família do Município de Maricá a fim de fomentar o trabalho desses atores para melhora e/ou alcance dos indicadores do Previne Brasil. Este estudo de caráter descritivo analítico com abordagem qualitativa, com análise documental através de um banco de dados secundários com informações de três meses: março, abril e maio de 2024, de Unidades de Saúde da Família do município de Maricá, RJ, Brasil. Com informações extraídas do banco dos sete indicadores de desempenho nos meses avaliados. Foram respeitados os aspectos éticos da Pesquisa, com aprovação do CEP. Os resultados esperados visa contribuir para o aprimoramento profissional nos serviços de saúde, a partir de material educativo, favorecendo a formação em saúde do profissional que atua na Estratégia Saúde da Família.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Indicadores de Saúde; Financiamento da Saúde.

## Abstract

This study aims to study the performance indicators obtained by family health units in the municipality of Maricá. The study aims to develop an educational product for health training of multidisciplinary teams of the Family Health Strategy of the Municipality of Maricá in order to promote the work of these actors to improve and/or achieve the indicators of Previne Brasil. This is a descriptive-analytical study with a qualitative approach, with documentary analysis through a secondary database with information from three months: March, April and May 2024, from Family Health Units in the municipality of Maricá, RJ, Brazil. With information extracted from the bank of the seven performance indicators in the months evaluated. The ethical aspects of the Research were respected, with approval from the CEP. The expected results contribute to professional improvement in health services, based on educational material, favoring the health training of professionals working in the Family Health Strategy.

**Key words:** Primary Health Care; Family Health Strategy; Health Indicators; Health Financing.

## Resumen

El objeto de este estudio son los indicadores de desempeño obtenidos por las unidades de salud de la familia en el municipio de Maricá. El estudio tiene como objetivo desarrollar un producto educativo para la formación en salud de equipos multidisciplinarios de la Estrategia de Salud de la Familia en el Municipio de Maricá, con el fin de incentivar el trabajo de estos actores para mejorar y/o alcanzar los indicadores de Previne Brasil. Se trata de un estudio descriptivo, analítico, con enfoque cualitativo, con análisis documental utilizando una base de datos secundaria con informaciones de tres meses: marzo, abril y mayo de 2024, de Unidades de Salud de la Familia de la ciudad de Maricá, RJ, Brasil. Con información extraída de la base de datos de los siete indicadores de desempeño en los meses evaluados. Se respetaron los aspectos éticos de la Investigación, con aprobación del CEP. Los resultados esperados contribuyen al mejoramiento profesional en los servicios de salud, a partir de material educativo, favoreciendo la formación en salud de los profesionales que actúan en la Estrategia Salud de la Familia.

**Palabras clave:** Atención Primaria de Salud; Estrategia de Salud de la Familia; Indicadores de Salud; Financiamento de la Salud.

Afiliação dos autores:

<sup>1</sup>Mestranda do Programa de Mestrado Profissional Ensino na Saúde. (MPES) Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil. E-mail: balbuquerquecampos@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6613-6870>

<sup>2</sup>Doutora. Docente do Programa de Mestrado Profissional Ensino na Saúde. (MPES) Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil. E-mail: marileimts@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3276-0026>

\* E-mail de correspondência: balbuquerquecampos@gmail.com

Recebido em: 11/10/24 Aceito em: 16/10/24



## Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem seus princípios voltados a descentralização, a regionalização, a hierarquização e a participação social, está voltado fundamentalmente na universalidade, equidade e integralidade. Ao longo dos anos vários programas e modelos de atenção à saúde foram pensados e criados, para atendimento desses princípios. E a Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como sendo a principal porta de entrada dos usuários no SUS, sendo ela a ordenadora das Redes de Atenção à Saúde.

Em 1991 o Ministério da Saúde, propôs a criação do Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PNACS), inicialmente com atuação na Região Nordeste, devido à realidade local de miséria e doenças<sup>1</sup>.

Em 1994, após o êxito do programa dos agentes comunitários de saúde, surge a proposta da criação do Programa Saúde da Família, ou seja, a incorporação de novos profissionais para que os ACS não atuassem mais de modo isolado.

Atualmente o Programa Saúde da Família (PSF) deixou de ser programa e passou a ser definido como estratégia permanente na atenção básica, considerando seu caráter de permanência e continuidade<sup>2</sup>.

Nesse sentido a saúde da família surge como um campo para reorientar o modelo de atenção à saúde no Brasil, apontando ainda alguns fundamentos e diretrizes como: planejamento e desenvolvimento de ações com impacto nos condicionantes e determinantes do processo saúde-doença de indivíduos e coletividades; acessibilidade e acolhimento; longitudinalidade do cuidado; gestão do cuidado integral; e estímulo à participação dos usuários.

O trabalho dos profissionais que compõem a equipe da estratégia de saúde da família, na sua prática cotidiana contempla diversas atribuições, sendo um processo de trabalho amplo e sistemático, realizam além das atividades assistenciais, atividades gerenciais e educativas da equipe ao qual está inserido o que exige desse profissional, organização, técnica e conhecimento a fim de alinhar sua práxis profissional ao cumprimento de metas pactuadas.

Para tal, as condutas no atendimento aos usuários devem ser conduzidas por uma referência na atenção centrada na pessoa, tendo como base algumas características consideradas imprescindíveis como, atenção no primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação. Quando se alinha essas características, é possível atingir metas e indicadores de saúde.

Outra questão importante em apontar e que gera muitos desafios é o financiamento da atenção básica que é de responsabilidade da união, estados e municípios, ou seja, é tripartite e cabe aos municípios a gestão dos

recursos repassados pela União, a fim de executar as ações e serviços da atenção básica.

Muitos programas no decorrer dos anos foram elaborados com o objetivo de alcançar sucesso no controle financeiro desses recursos e consequentemente atingir a sociedade com qualidade.

O financiamento de custeio da Atenção Básica é um tema em construção, cujo debate já dura mais de 2 décadas. O modelo constituído por PAB Fixo e PAB Variável, onde no PAB Fixo era multiplicado o quantitativo de população residente no município pelo valor per capita que variava já o PAB variável era o valor referente às ações e serviços implantados pelos municípios. Perdurou até 2017 quando houve a atualização da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), que estabeleceu a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do (SUS) e entre outros, alterou-se a composição do repasse financeiro, considerando-se outros recursos.

Em 2019, o programa Previnde Brasil foi criado, como o novo modelo de financiamento de custeio da APS no âmbito do SUS, sendo instituído através da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento tem como objetivo aumentar o acesso e vínculo aos usuários, esse modelo altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base nos seguintes critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas e incentivo com base em critério populacional<sup>3-4</sup>.

Os indicadores avaliados de modo quadrimestral, que resulta ao final no repasse aos municípios de acordo com o desempenho, por esse motivo torna-se imprescindível o constante monitoramento e, sobretudo apoio técnico para que as metas estabelecidas sejam atingidas e como consequência o município possa receber o financiamento para suas ações.

O modelo criado em 2019, Previnde Brasil, sofreu muitos questionamentos e gerou muitos debates, pois alguns críticos questionavam que os municípios se preocuparam em aumentar número de cadastros, mas a grande maioria não conseguiu aumentar apoio às equipes, o que gerou sobrecargas. “Uma Atenção Primária forte se faz com princípios e atributos sólidos e coerentes, com financiamento potente que prioriza a equidade, com transparência. A Reforma da APS que propomos é coerente com os princípios da APS e do SUS.”<sup>5:1194</sup>

Sendo assim, como já era esperado, em abril de 2024, houve a publicação de uma nova portaria, a 3493, essa nova portaria entra no lugar da anterior, e traz novos critérios de avaliação, divididos em 6 eixos: componente fixo; recurso de implantação, vínculo e acompanhamento territorial; componente per capita com base populacional; componente para implantação e manutenção de programas e serviços e componente

de qualidade.

No eixo componente de qualidade, os indicadores são divididos em áreas temáticas que compreendem: saúde da mulher; acesso e integralidade; cuidado a gestante e puérpera; desenvolvimento infantil; cuidado a pessoa com diabetes; cuidado a pessoa com hipertensão; cuidado à pessoa idosa.

Entretanto, há poucos estudos que refletem as experiências das equipes de saúde frente aos indicadores de desempenho. Nessa ótica, torna-se importante a mensuração dos indicadores de desempenho, a fim de fornecer resultados das equipes de saúde atuantes no município que possibilitem aos gestores medidas para organização estratégica e a qualificação da assistência. Além disso, é importante também viabilizar o vínculo e acompanhamento entre equipe e usuário, ampliar a cobertura e o acesso à APS e, conseqüentemente, garantir repasse financeiro que custeie as ações na APS.

Desse modo, o objetivo deste estudo é elaborar um produto educativo para formação em saúde das equipes multiprofissional de Estratégia de saúde da família do Município de Maricá a fim de fomentar o trabalho desses atores para melhora e/ou alcance dos indicadores do previne Brasil.

## Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com utilização de dados secundários oriundos do prontuário eletrônico do paciente, o VITACARE. A partir da análise dos indicadores de variável 1 e 2 do prontuário eletrônico do paciente o VITACARE com 7 equipes de Estratégia Saúde da Família do município de Maricá, RJ. Essas equipes divididas pelos 4 distritos sanitários do município. Sendo as seguintes: USF Barra, USF Ubatiba, USF Espreado, USF Retiro, USF Chácara de Inoã, USF Bairro da Amizade, USF Jardim Atlântico.

Participantes e Recrutamento - 7 equipes de Estratégia Saúde da Família do município de Maricá, RJ. Essas equipes estarão divididas pelos 4 distritos sanitários do município. Sendo as seguintes: USF Barra, USF Ubatiba, USF Espreado, USF Retiro, USF Chácara de Inoã, USF Bairro da Amizade, USF Jardim Atlântico.

Com uso de dados secundários oriundos do prontuário eletrônico, indicadores de variável 1 e 2 do prontuário eletrônico o VITACARE, registros feito pelas 7 equipes de Estratégia Saúde da Família do município de Maricá, RJ. Dados da vigência do trimestre (março, abril e maio) de 2024.

Propõe-se a elaboração de um Vídeo Educativo, com situações reais e cotidianas das equipes de saúde da família a fim de fomentar o trabalho dessas equipes do município de Maricá frente aos indicadores de desempenho da atenção primária. Com utilização

de indicadores avaliados, pelas equipes, obtidos nos prontuários. O vídeo educativo visa à formação em saúde das equipes multiprofissional de Estratégia de saúde da família do Município de Maricá a fim de fomentar o trabalho desses atores para melhora e/ou alcance dos indicadores do previne Brasil.

Foram respeitados os aspectos Éticos da Pesquisa com aprovação do CEP parecer nº. 7.094.538.

## Resultados Esperados

A pesquisa espera contribuir para o aprimoramento profissional nos serviços de saúde, a partir de material educativo, favorecendo a formação em saúde do profissional que atua na Estratégia Saúde da Família. Considerando a capacidade técnica da equipe, comprometimento no registro dos dados e o monitoramento constante dos resultados.

Com desenvolvimento de estratégias educativas mediadas por metodologias ativas que apresentem situações reais e cotidianas da prática de trabalhos dos profissionais das equipes de estratégia de saúde da família no Município de Maricá e possibilite ao final aprimorar o processo de trabalho e alcance das metas. Considerando a capacidade técnica da equipe, comprometimento no registro dos dados e o monitoramento constante dos resultados.

## Conflito de interesse

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

## Referências

1. Minayo MC, D'Elia JC, Svitone, E. Programas agentes de saúde do Ceará: estudo de caso. In Programa agentes de saúde do Ceará: estudo de caso, 1990:60.
2. Souza RFDe, Abrahão AL. Reflexão sobre o processo de trabalho na estratégia de saúde da família (ESF). Revista Labor, v. 1, n. 3, p. 82-95, 25 mar. 2017.
3. 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, 2019. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/legislacao/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2019/prt\\_2979\\_12\\_11\\_2019.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/legislacao/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2019/prt_2979_12_11_2019.pdf/view)
4. Harzheim Erno et al. Bases para a Reforma da Atenção Primária à Saúde no Brasil em 2019: mudanças estruturantes após 25 anos do Programa de Saúde da Família. Revista brasileira de medicina de família e comunidade. 2020; 15 (42).
5. Harzheim Erno. "Previne Brasil": bases da reforma da Atenção Primária à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 25:1189-96.