



AVALIAÇÃO DOS INDICADORES EM SAÚDE DO PROGRAMA PREVINE BRASIL NO MACIÇO DE BATURITÉ, COM FOCO EM DOENÇAS CRÔNICAS.

Larissa Santiago Martins¹
Antônia Carla Gomes Da Silva²
Aida Texeira Sancho³
Jarom Kepri De Sousa Marques⁴
Andrea Gomes Linard⁵

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) trata-se da principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). É o primeiro nível de cuidados médicos, geralmente fornecido por médicos de família ou clínicos gerais. Ela envolve prevenção, diagnóstico, tratamento de condições comuns e encaminhamento a especialistas quando necessário. Seu foco está na saúde geral e na coordenação dos cuidados ao longo do tempo. O estudo objetiva avaliar os indicadores de desempenho 6 e 7 de doenças crônicas do Programa Previne Brasil no Maciço de Baturité, situado no Ceará, entre os anos de 2020 a 2023. O indicador 6 avalia a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida e o 7 a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada. Estudo transversal descritivo foi realizado no período de agosto de 2022 a maio de 2023 em 13 cidades no Maciço de Baturité, a partir de dados secundários do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB). Os resultados foram apresentados em gráficos. A região possui 136 unidades ativas registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), uma taxa de cobertura das equipes de Saúde da Família (eSF) de 100%. Contudo, o indicador 6 não alcançou a meta nos quadrimestres monitorados e o 7 cumpriu a meta em 2021, mas apresentou uma tendência de queda em 2022. Conclui-se que a cobertura dos indicadores é insatisfatória, mesmo com adequabilidade do serviço da eSF. Este desempenho revela a necessidade de mudanças no perfil de atendimento a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras-chave: Indicadores básicos de saúde; Atenção primária à saúde; Hipertensão; Diabetes Mellitus.

EEEP Adolfo Ferreira de Sousa, Prédio 1, Discente, santiagoomartinslarissa@gmail.com¹
UNILAB, Campus dos Palmares, Discente, rcarla838@gmail.com²
UNILAB, Campus dos Palmares, Discente, aidasancho07@gmail.com³
UNILAB, Campus do Palmares, Discente, jaromkhepry@aluno.unilab.edu.br⁴
UNILAB, Campus dos Palmares, Docente, linard@unilab.edu.br⁵



INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como a porta de entrada prioritária aos serviços de saúde em funcionamento no território nacional e se organiza por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Em novembro de 2019, por meio da portaria 2.979 o MS instituiu o programa Previne Brasil, um novo modelo de financiamento estabelecido para a Atenção Primária à Saúde, onde o repasse da verba é feito conforme o desempenho do município por quadriênio (BRASIL, 2019a).

Buscando atender a premissa estabelecida por este novo modelo de financiamento, foi definido um conjunto de indicadores que pudessem ser acompanhados de forma sistemática e cujo acesso às informações possibilitasse a avaliação do desempenho por equipe, tendo, portanto, prioritariamente, o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) como principal fonte de dados.

Os indicadores são denominados de desempenho devido estarem associados ao repasse financeiro, realizado de acordo com o desempenho das equipes de saúde alocadas nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) (BRASIL, 2019a).

Assim, o modelo de financiamento possibilita ao gestor identificar áreas que não apresentam a cobertura adequada, inadequada ou insuficiente, bem como, refinar a análise do processo de trabalho das equipes nas UAPS e construir subsídios para a tomada de decisões acerca de alterações que possibilitem o cumprimento das metas prioritizadas.

Os indicadores seis e sete abordam as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) com destaque para hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes mellitus (DM) (BRASIL, 2019b).

A escolha por essas patologias presentes no rol das DCNT agrega relação com suas respectivas elevadas prevalências, pois segundo o boletim epidemiológico nº 45 do MS, o Brasil possui a 4ª maior prevalência de DM no mundo, com cerca de 13 milhões de pessoas diagnosticadas (BRASIL, 2022c).

Em conformidade com a pesquisa nacional de saúde, realizada em 2018 verifica-se que 32,3% da população brasileira refere diagnóstico prévio de HAS associado ao uso de medicação (MALTA; GONÇALVES e MACHADO, 2018).

Ainda nesse cenário, dados do segundo quadrimestre de 2022 do SISAB apontaram que o Maciço de Baturité é uma região do Ceará que apresenta 67.602 pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica, 29,8% de prevalência. Quanto à Diabetes Mellitus, há cerca de 33.313 pacientes, representando 14,7% da população (IBGE, 2022).

Assim em decorrência do número populacional diagnosticado com HAS e ou DM, frente à ausência de estudos nas bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) direcionados ao enfoque em tela e com o intuito de proporcionar aos gestores municipais uma análise específica dos indicadores de desempenho relacionados às condições crônicas, adotou-se os indicadores seis e sete para a pesquisa.

A prevenção e controle das DCNT e seus fatores de risco na APS são fundamentais para evitar um crescimento epidêmico dessas doenças e suas consequências nocivas para a qualidade de vida da população e o sistema de saúde no país.

Mediante o exposto, a realização deste estudo justifica-se pelo retorno que trará para os municípios do Maciço de Baturité no Ceará no tocante ao processo de trabalho no SUS, pontos a serem aprimorados nos indicadores e oferta de serviços, além de oportunizar aos alunos da universidade conhecer com mais detalhes alguns indicadores de saúde que influenciam diretamente no financiamento da APS.



METODOLOGIA

Estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado no Maciço de Baturité, no Ceará.

A busca de estudo relacionados a temática foi realizada nas bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no período de dezembro de 2022 a janeiro de 2023.

A coleta de dados foi realizada de agosto de 2022 a setembro de 2022 no perfil consulta pública das plataformas SISAB, CNES, IBGE e Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor). A pesquisa adotou como população os dados das Equipe de Saúde da Família (eSF), Equipe de Atenção Básica (eAB), Equipe de Saúde Bucal (eSB) e Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS).

O CNES contém informações quanto aos estabelecimentos de saúde e o cadastro de profissionais. Assim, adotou-se esta base de dados para coletar o número de UAPS por município ativas ou inativas, o quantitativo de equipes de saúde e se o cadastro de profissionais corresponde ao esperado para a população.

A pesquisa realizou no e-Gestor o levantamento da cobertura de eSF no Maciço, extraindo dados referentes a dezembro do ano de 2020 e constatou que este serviço é adequado.

O SISAB é uma plataforma usada para fins de financiamento da atenção básica e dados referentes à adoção de programas instituídos na PNAB. Desta base foram extraídos os valores referentes aos indicadores de desempenho seis e sete registrados por quadrimestre dos anos de 2020, 2021, primeiro e segundo quadrimestre de 2022 em cada município.

Após a obtenção dos indicadores para os períodos de interesse, ocorreu a sua qualificação de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde na nota técnica nº. 5/2020-DESF/SAPS/MS10. De acordo com a nota, cada indicador tem uma meta e um parâmetro, o documento define o corte para cada classificação nas categorias: Ruim, Razoável, Bom e Ótimo.

Para que um município receba a classificação de desempenho “Ruim” seus registros de cobertura devem ser inferiores a 40% da meta estipulada, para uma denominação de “Razoável” deve estar entre 40% a 70%, para “Bom” de 70% a 99%, a classificação “Ótimo” é destinada ao município que alcança a meta ou as supera.

Os dados coletados foram dispostos em planilhas do Google Sheets, reorganizados codificados para possibilitar o tratamento do material.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Maciço de Baturité possui 166 UAPS registradas no CNES, 136 encontram-se ativas na APS.

Redenção detém o total majoritário de UAPS cadastradas (19), em contrapartida a Guaramiranga com 4 estabelecimentos. No entanto, o número de UAPS é relacionado a população residente, sendo Redenção com 25.813 habitantes e Guaramiranga 5.676 residentes (IBGE, 2022).

Contudo, Baturité, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu e Palmácia apresentaram oscilações na cobertura da eSF em alguns meses do ano de 2020. Em agosto 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, 2021a).

Para que os indicadores seis e sete tenham suas metas contempladas é necessário que o município esteja equipado com o quantitativo adequado de UAPS e eSF. (OLIVEIRA JUNIOR, 2020).



No estudo de Lopes (LOPES, 2022) acerca da evolução no cadastramento individual pelo SISAB para o Previne Brasil, foram evidenciadas disparidades nos registros estaduais faz-se, portanto, eminente acompanhamento deste nos próximos quadrimestres a fim de debater estratégias municipais que possam gerar impacto relevante para o acréscimo dos cadastros individuais.

Ademais, para analisarmos de forma isolada a tendência de comportamento do 6º indicador nos municípios observados foi realizado o cálculo do percentual médio alcançado em cada município por ano. Constatou-se que nenhum município alcançou o percentual de 50%. O percentual do ano de 2020 foi inferior a 10% em todos os municípios, exibindo déficit de 80% em relação à meta. Acarape, Baturité, Itapiúna e Mulungu possuem o percentual igual a zero neste ano.

A suspensão de atendimentos no período de pandemia por covid-19 prejudicou a realização de acompanhamento dessa população, isto influenciou para alteração nos níveis glicêmicos de pacientes com DM, segundo Silva et al (2020) os exames de hemoglobina glicada apresentaram registros elevados durante o ano de 2020. A pesquisa mostra que o valor médio máximo de 2019 foi de 9,6, no ano de 2020 este valor sobe para 14,4.

Segundo Rosa (ROSA, 2023), o período de pandemia proporcionou a instalação de protocolos de distanciamento social e interrupção de serviços de saúde não urgentes, como consultas de acompanhamento. Tais medidas foram adotadas com intuito de reduzir a propagação viral, mas tornaram-se barreiras para o acesso aos atendimentos na APS, seja para consultas básicas de acompanhamento.

Pacientes com DCNT, como hipertensão arterial e diabetes mellitus apresentaram maiores chances de complicações em decorrência da covid-19. (SANTOS, BAGGIO, LEAL, 2021)..

O ano de 2021 exhibe melhoras com o marco de 20% de cobertura superado por cinco municípios, embora oito municípios permanecem com percentual anual inferior a 10%. No ano de 2022 oito dos treze municípios que compõem o Maciço exibem taxas de cobertura superiores a 30%, Guaramiranga obteve a média de maior grandeza (44%).

Ademais, mesmo com a ausência do alcance da meta é possível observar que todos os municípios exibem uma tendência de comportamento crescente. Acarape exhibe um crescimento estável de 9% por ano, Pacoti cresceu 10% entre 2020 e 2021 e 13% para 2022, exibindo as taxas de crescimento mais estáveis. Baturité apresenta a menor taxa de crescimento anual com 3% em 2020 e 5% em 2021. Embora Redenção tenha crescido 35% entre o ano de 2020 e 2021, seu crescimento para o ano de 2022 é de 5%, um valor significativamente inferior ao anterior.

O cálculo da taxa de crescimento anual permite a distinção de municípios que apresentam uma tendência de comportamento crescente entre os que apresentam declínio.

O cálculo do percentual médio anual também foi inferido sobre dados coletados do indicador 7. Guaramiranga registrou o maior percentual médio no ano de 2021 (60%), com crescimento de 52% em relação a 2020, no entanto este valor cai 9% no ano de 2022 ao cobrir 51% da população. Barreira cresce 19% entre de 2020 a 2021, mas declina 22% no ano de 2022. Este município apresenta o valor mais acentuado de queda entre 2021 e 2022. Sua cobertura em 2022 possui o percentual médio de 17% com déficit de 40% em relação a meta estabelecida. Embora o percentual anual médio de Baturité não tenha ultrapassado o marco de 40% de cobertura, este município apresentou a maior taxa de crescimento entre 2021 e 2022 com 19% de crescimento.

Oito municípios exibiam uma tendência de comportamento de queda de 2021 a 2022, sendo estes: Acarape, Aracoíaba, Barreira, Capistrano, Guaramiranga, Mulungu, Pacoti e Redenção.

Referente ao ano de 2023 apenas os registros do Q1 estão inseridos no SISAB deste modo não é possível calcular seu desempenho anual. Contudo, neste período o indicador 6 exhibe melhora com alcance da meta



por Aracoiaba (51%), Guaramiranga (54%) e Palmácia (59%) e nenhum município obteve resultados de cobertura taxado como ruim. Por conseguinte observa-se uma tendência de crescimento neste quadrimestre. Logo pode se inferir que a cobertura destes indicadores no Maciço é inadequada. Para reverter essa constatação se faz necessário redirecionar o olhar para aspectos ligados ao processo de trabalho das Equipes da Estratégia de Saúde.

Considerando que a taxa de cobertura da eSF nos municípios do Maciço de Baturité é adequada, deve-se identificar as barreiras que ocasionaram a falha de cobertura deste indicador em 2021.

Martins (MARTINS, 2014) expõe algumas barreiras de acesso relacionados à APS, são elas: a demora em atendimentos, dificuldade para realizar o agendamento, intervalo entre consultas extenso, incompatibilidade entre agenda pessoal e agenda disponível.

Portanto, mesmo que a taxa de cobertura de ESF seja compatível com a população do município se a coordenação de serviços não for adequada as barreiras citadas dificultaram a dinâmica de atendimento deste público.

Portanto, verifica-se a necessidade de aprimorar o serviço de cobertura deste indicador, o Ministério da Saúde (MS) recomenda a adoção de medidas como: busca ativa de pacientes diabéticos, educação em saúde com população de risco para desenvolvimento das doenças, capacitação de profissionais para realização de atendimento e solicitação do exame de acordo com suas competências, atualização de cadastro, elevar a oferta do exame de hemoglobina glicada e reduzir o tempo de espera para liberação do resultado. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021a).

Dessa forma, os dados coletados exibem a necessidade de mudanças no perfil de atendimento a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis no Maciço de Baturité.

CONCLUSÕES

Portanto, a pesquisa contemplou os objetivos estabelecidos ao possibilitar a análise do comportamento dos indicadores seis e sete nos treze municípios que compõem o Maciço de Baturité. Pode-se afirmar que a cobertura desses indicadores nos municípios do Maciço de Baturité é insatisfatória, em observância a predominância da classificação “ruim” no sexto indicador por Baturité, Acarape, em todos os quadrimestres estudados e Baturité e Itapiúna com sete qualificações ruim no sétimo indicador.

A baixa taxa de cobertura dos indicadores pode ser associada a adesão da população aos serviços de saúde, ausência de flexibilização de atendimento, consultas restritas ao médico, atendimento de pacientes com DCNT restrito a renovação de receitas, baixa oferta do exame de hemoglobina glicada, profissionais que não estão capacitados para realização do diagnóstico de HAS e DM bem como o seu monitoramento e falha ou ausência de busca ativa de pacientes.

A elaboração de estudos com enfoque na observação de barreiras ao atendimento de pacientes com DCNT na UAPS sob ótica do profissional e paciente se faz necessário, assim cada município pode detectar os motivos relacionados às falhas de cobertura expostas na pesquisa.

O déficit encontrado no ano de 2020 pode ser associado também aos impactos da pandemia por covid-19 resultado em menor procura da população aos serviços de saúde.

Outrossim, a avaliação realizada nesta pesquisa visa estimular o planejamento de uma gestão de saúde adequada e contribuir para tomada de decisões dos gestores. Dessa forma, os dados coletados exibem a necessidade de mudanças no perfil de atendimento a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis no Maciço de Baturité.



AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus pela oportunidade de ter realizado este trabalho. Gratidão também a minha orientadora, por sua valiosa orientação e apoio constante ao longo do projeto e a minha mãe, por sempre incentivar-me a não desistir dos meus objetivos. Agradeço à Unilab pelo financiamento da pesquisa intitulada Avaliação dos Indicadores em Saúde do Programa Previne Brasil no Maciço de Baturité e executada entre Agosto de 2022 e Outubro de 2023, através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic) e Tecnológica (Pibiti).

REFERÊNCIAS

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação Técnica do Censo Demográfico. Prévia da população calculada com base nos resultados do Censo Demográfico 2022 até 25 de dezembro de 2022. 2022.
- Ministério da Saúde (Brasil). E-Gestor Atenção Básica: informação e gestão da atenção básica. Informação e Gestão da Atenção Básica. 2021a; Acesso em jan 2022. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/index.xhtml>
- Ministério da Saúde (Brasil). Diário Oficial da União. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. NOTA METODOLÓGICA; 2021b.
- Ministério da Saúde (Brasil). Diário Oficial da União. Nota técnica Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS GM/MS. Brasília; 2020.
- Ministério da Saúde (Brasil) - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: consulta estabelecimento - identificação. 2022; Acesso em ago 2022. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>
- Oliveira Junior JP, et al. Correlação Entre Cobertura Da Atenção Básica E Taxa De Imunização: evidências para as capitais do nordeste. Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde, Alagoas. 2020; Acesso em 17 jan 2023. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/6214>
- Lopes SPA et al. Financiamento da atenção básica à saúde: análise de cadastro sisab da região nordeste. Revista de Atenção À Saúde. 2022; Acesso em 23 jan 2023. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/download/8388/3704/29279
- Rosa MM et al. Desafios de hipertensos no acesso à atenção primária durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrada. Research, Society and Development. 2023; Acesso em 16 jan 2023 11(9). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31576>. DOI: 10.33448/rsd-v11i9.31576
- Santos LG, Baggio JAO, Leal TC. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em Indivíduos com COVID-19: Um Estudo Retrospectivo de Óbitos em Pernambuco. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2021. Acesso em 18 jan 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/qNZWLWBLw7s8RP5WYZ5T9sk/abstract/?lang=pt>
- Martins CE. Hipertensão Arterial E Suas Barreiras À Adesão Ao Tratamento No Psf Vila Betânia. Alfenas: Universidade Federal de Minas Gerais; 2014. Acesso em 07 jan 2023. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/cgi-bin/wxis/>
- Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Manual instrutivo do financiamento da Atenção Primária à Saúde. 2021c; Acesso em 24 ago 2021 p57. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_financiamento_aps.pdf