

**ARTIGO - ARTICLE - ARTÍCULO****Evolução dos Indicadores de desempenho do Previne Brasil na 20ª Regional de Saúde do Paraná: estudo ecológico descritivo**

Evolution of Previne Brasil Performance Indicators in the 20th Health Region of Paraná: Descriptive Ecological Study

Evolución de los indicadores de desempeño de Previne Brasil en la 20ª Región de Salud de Paraná: estudio ecológico descriptivo

Erika Heni Taffarel¹ , Fabiana Costa Machado Zacharias² , Jéssica Cristina Ruths¹ , Tatiele Estefâni Schönholzer¹ 

1 - Universidade Federal do Paraná (UFPR), Toledo, Paraná, Brasil

2 - Secretaria de Estado de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

RESUMO

Objetivo: Analisar o alcance das metas dos indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil no âmbito da 20ª Regional de Saúde do estado do Paraná. **Método:** Realizou-se um estudo observacional, descritivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários referentes aos anos de 2022 e 2023, na 20ª Regional de Saúde do Paraná, disponíveis no Sistema de Informação da Atenção Primária à Saúde. Foram utilizadas estatística descritiva em valores absolutos e proporção. **Resultados:** Evidenciou-se a evolução nas taxas dos indicadores de desempenho nos municípios da 20ª Regional de Saúde em 2023, comparadas com 2022, principalmente nas estratégias relacionadas às doenças crônicas. Apesar da evolução dos indicadores, enquanto a maioria dos municípios atingiu as metas do Ministério da Saúde para as ações de pré-natal, poucos conseguiram alcançar as metas para as outras ações estratégicas, especialmente nas relacionadas às doenças crônicas. **Conclusão:** Embora o Previne Brasil tenha sido descontinuado, seus indicadores de desempenho revelaram fragilidades em áreas estratégicas da Atenção Primária. Dessa forma, o monitoramento dos indicadores na 20ª Regional de Saúde permitiu avaliar a assistência prestada e identificar áreas que demandam atenção para melhoria da saúde local.

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

Histórico do Artigo

Recebido 29 Agosto 2025
Aprovado 29 Setembro 2025

Correspondência

Tatiele Schönholzer
Av. Max Planck, 3796, Biopark, Toledo,
Paraná - Rodovia 182, Km 320/321.
CEP: 85919-899.
E-mail: tatischonholzer@gmail.com

Como citar

Tafafarel EH, Zacharias FCM, Ruths JC, Schönholzer TE. Evolução dos Indicadores de desempenho do Previne Brasil na 20ª Regional de Saúde do Paraná: estudo ecológico descritivo. Rev. Saúde Col. UEFS 2025; 15(3): e12207.



INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi estruturado e fundamentado pelos princípios da integralidade, universalidade e equidade que o direcionam para um modelo de saúde de forma a garantir e atender às necessidades da população¹. Para a organização adequada do SUS, deve-se analisar as necessidades da população brasileira, por meio de aspectos demográficos e epidemiológicos, a partir de dados gerados por sistemas de atenção à saúde².

Entretanto, algumas dificuldades são enfrentadas pelo sistema, como baixa cobertura da população, barreiras de acesso e subfinanciamento, além de limitações na alocação eficiente de investimentos em saúde, problemas enfrentados também por outros países que possuem sistema universal de saúde. Nesse sentido, as informações geradas no âmbito da saúde são ferramentas importantes para dinamizar as atividades de vigilância em saúde, alicerçando a gestão dos serviços a serem prestados aos usuários³.

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para a organização do SUS, atuando como porta de entrada preferencial e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Com foco em tecnologias leves, a APS responde pela maior parte das demandas em saúde, promovendo ações de promoção, prevenção e acompanhamento de doenças crônicas. Seu papel central inclui a redução de gastos com serviços especializados e o fortalecimento do vínculo entre usuários e o sistema, garantindo os princípios do SUS⁴.

Desde a criação do SUS, o financiamento da APS passou por diversas mudanças para garantir sua sustentabilidade. O Ministério da Saúde (MS) desempenhou papel estratégico na formulação de políticas de incentivo e na transferência de recursos, consolidada inicialmente pelo Piso de Atenção Básica (PAB), em 1998⁵. Ao longo dos anos, políticas como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída em 2006, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) e o Programa Previne Brasil, de 2019, buscaram aprimorar o financiamento e a gestão da APS, otimizando o acesso e a qualidade dos serviços⁶.

O PMAQ resultou no aprimoramento, na supervisão e avaliação dos trabalhos das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), fortaleceu a cultura de avaliação e pagamento por desempenho no país e, por meio da análise de seus déficits e acertos, definiu as bases para o desenvolvimento desse componente no programa Previne Brasil. Sua experiência evidenciou que a adoção desse tipo de modelo requer indicadores claros e contextualizados, que expressem o aprimoramento do desempenho, com retorno ágil às equipes e resistentes à manipulação ou fraude⁷.

Apesar desses avanços, a APS enfrenta desafios estruturais e de financiamento, refletindo limitações no desempenho, especialmente diante das desigualdades regionais. As alterações nos modelos de cofinanciamento, como as introduzidas pelo Previne Brasil, trouxeram novos critérios como coleta ponderada

e pagamento por desempenho, com o objetivo de alinhar os incentivos financeiros ao cumprimento dos indicadores^{6,8}.

No âmbito nacional, estudos mostram que o Programa Previne Brasil, ao longo de 2021, apresentou aumento da proporção dos indicadores de desempenho das equipes em relação a 2020, contudo, persistiram índices baixos no pré-natal, doenças crônicas e na área de saúde da mulher, especialmente nas regiões Norte e Centro-Oeste⁹. No Paraná, uma análise do pré-natal evidenciou obstáculos no cumprimento das metas, como o acesso ao atendimento odontológico e do número de equipes de saúde adequados para prestar os serviços¹⁰.

Mais recentemente, em 2024, foi instituído um novo modelo de cofinanciamento, substituindo o programa Previne Brasil, com a intenção de fortalecer a ESF e corrigir limitações identificadas no arranjo anterior¹¹. Essa reformulação respondeu às críticas relacionadas à distribuição desigual de recursos, à insuficiência dos mecanismos de avaliação e ao impacto limitado na redução das desigualdades. Ainda assim, o Previne Brasil trouxe mudanças significativas nos critérios de financiamento, como a capitação ponderada e o pagamento por desempenho, que influenciaram diretamente o acesso e a qualidade dos serviços prestados. Nesse contexto, estudar os dados de desempenho não apenas fornece uma visão detalhada do impacto das mudanças na APS, mas também favorece a identificação de fragilidades persistentes, de desigualdades regionais e das condições específicas que limitam a efetividade da política em territórios concretos.

Na 20ª Regional de Saúde do Paraná, persistem lacunas nesses indicadores de avaliação, o que reforça a relevância da análise. Portanto, este estudo tem como objetivo analisar os indicadores de desempenho do Previne Brasil na 20ª Regional de Saúde do Paraná, contribuindo para o debate sobre o progresso da APS e para a importância de uma análise contínua, mesmo após a implementação de novos modelos de financiamento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, com delineamento descritivo e transversal, desenvolvido a partir da utilização de dados secundários. Essas informações foram extraídas de relatórios oficiais disponibilizados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), por meio do endereço eletrônico <https://sisab.saude.gov.br/>, bem como o Sistema de Informação da Atenção Primária à Saúde: <https://sisaps.gov.br/> (SISAPS – atualmente descontinuado). Os dados foram organizados segundo os indicadores de desempenho adotados pelo Ministério da Saúde, que estão distribuídos em áreas estratégicas de atenção primária, compreendendo saúde da mulher, saúde da criança, acompanhamento do pré-natal e monitoramento das doenças crônicas.

Os indicadores avaliados foram os seguintes: i) proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação; ii) proporção

de gestantes submetidas a exames laboratoriais para sífilis e infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV); iii) proporção de gestantes com registro de atendimento odontológico realizado durante a gestação; iv) proporção de mulheres com coleta efetiva do exame citopatológico na APS; v) proporção de crianças com 1 (um) ano de idade vacinadas contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecção por *Haemophilus influenzae* e tipo ser Poliovírus inativado; vi) proporção de pessoas com hipertensão arterial sistêmica que realizaram consulta e tiveram a pressão aferida no semestre; vii) proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre¹².

A coleta das informações ocorreu por meio do uso dos campos disponibilizados na plataforma SISAB, que permite a seleção do indicador desejado, do nível de análise (Brasil, região, estado e município), bem como do quadrimestre de referência e da visão das equipes. Após a seleção dos parâmetros, o sistema gera relatórios específicos, disponíveis para *download* em formato tabular.

Para fins de análise do desempenho dos indicadores pelas equipes de saúde da Atenção Primária, foram utilizadas as metas e parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde. Essas metas baseiam-se em um sistema de pontuação atribuído a cada indicador, variando de 0 (zero) a 10 (dez), calculado de maneira automática pela plataforma SISAB. A visualização dessa avaliação é apresentada de forma gráfica e características por núcleos: vermelho para valores < 24,0%; amarelo para desempenho $\geq 24,0\%$ e < 42,0%; verde para desempenho entre $\geq 42,0\%$ e < 60,0%; e azul quando o valor $\geq 60,0\%$ ¹².

O processo de estratificação dos dados foi direcionado especificamente para a 20ª Regional de Saúde do estado do Paraná, contemplando os quadrimestres dos anos de 2022 e

2023. Foi realizada análise comparativa das diferenças de alcance dos indicadores entre esses períodos. A compilação dos dados foi viabilizada com o apoio do *software* Microsoft Excel, no qual as informações foram organizadas em planilhas. Posteriormente, tais dados foram analisados por meio de estatística descritiva, considerando-se frequências relativas, medidas de tendência central e medidas de dispersão, incluindo intervalo de confiança e desvio-padrão. Cabe salientar que, em todas as análises, foi realizada a exclusão do primeiro quartil de 2022 do município de Ouro Verde do Oeste, em razão da ausência de registros naquele período, o que inviabilizaria comparações consistentes.

Por fim, o estudo foi conduzido em conformidade com as normas éticas previstas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Essa diretriz regulamenta o uso de dados secundários pertencentes a sistemas públicos, nos quais não há identificação nominal ou qualquer outra variável que possa ser particularmente específica para usuários ou profissionais. Nessas condições, o uso de informações de domínio público e irrestrito dispensa a submissão prévia do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

O indicador de maior cobertura na 20ª Regional de Saúde do Paraná foi a “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”, com média de 75% (2022) e 85% (2023). O menor desempenho foi apresentado na proporção de pessoas com diabetes que realizaram consulta e hemoglobina glicada no semestre: 18% (2022) e 27% (2023) (Tabela 1).

Tabela 1. Evolução dos indicadores de desempenho do Previne Brasil, nos anos de 2022 e 2023, 20ª Região de Saúde do Paraná

Indicadores	Média	DP	Mín	Máx	Média	DP	Mín	Máx
	2022				2023			
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	50,7	0,210	0	88	63,4	0,204	7	95
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	69,8	0,252	0	100	77,8	0,222	4	100
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	51,5	0,243	0	100	64,5	0,224	7	100
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	28,8	0,094	1	49	33,4	0,098	4	52
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>haemophilus influenzae</i> tipo b e Poliomielite inativada	75,2	0,248	0	100	85,2	0,159	27	100
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	31,6	0,149	1	53	39,4	0,141	3	59
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	18,2	0,160	0	75	27,2	0,152	1	62

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024). DP: Desvio Padrão; Mín: Mínimo. Máx.: Máximo.

Entre os trimestres de 2022, a maioria dos indicadores apresentou aumento, especialmente os relacionados a doenças crônicas. Destaca-se o crescimento de 49% na proporção de hipertensos com consulta e aferição de pressão arterial e de 81% na proporção de diabéticos com hemoglobina glicada solicitada. Houve exceção para o pré-natal, com redução de 7,7% nas consultas e 2,85% nos exames para sífilis e HIV (Figura 1).

Em relação a progressão do primeiro ao terceiro quartil de 2023, houve redução nos indicadores de número de consultas pré-natal realizadas, de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, e de proporção de crianças vacinadas, com um decréscimo de 2%, 11% e 1% respectivamente. Por sua vez, os demais indicadores apresentaram aumento, principalmente o referente a “Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada

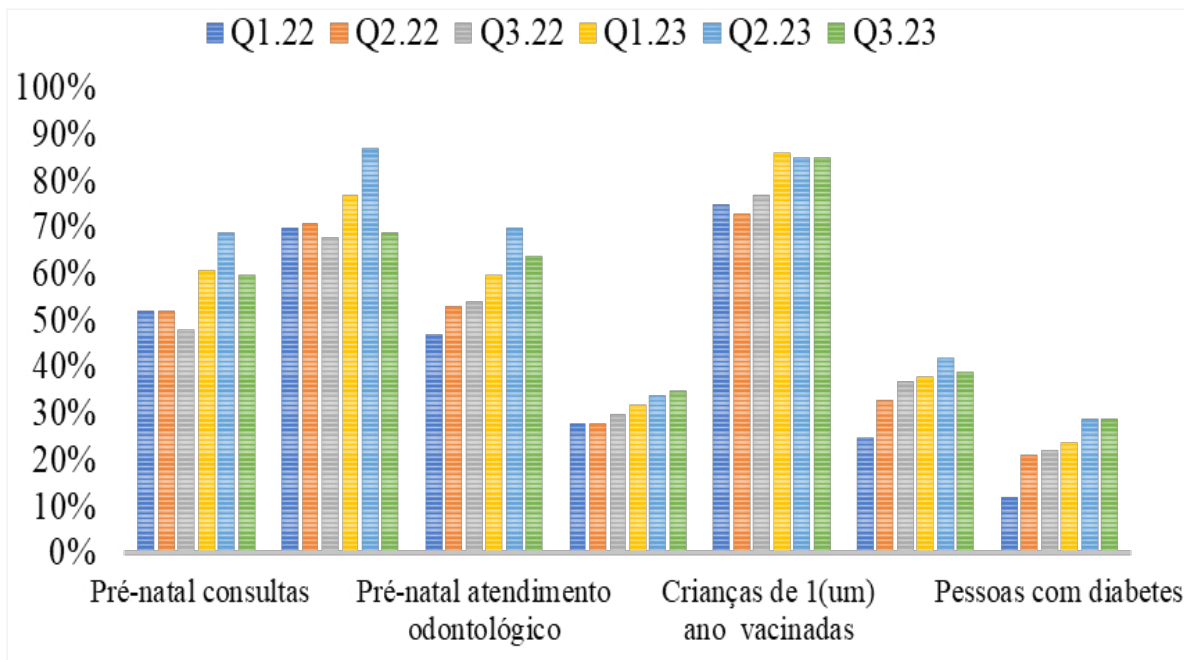


Figura 1. Evolução dos indicadores de desempenho do Previne Brasil dos quadrimestres, nos anos de 2022 e 2023, 20ª Regional de Saúde do Paraná

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

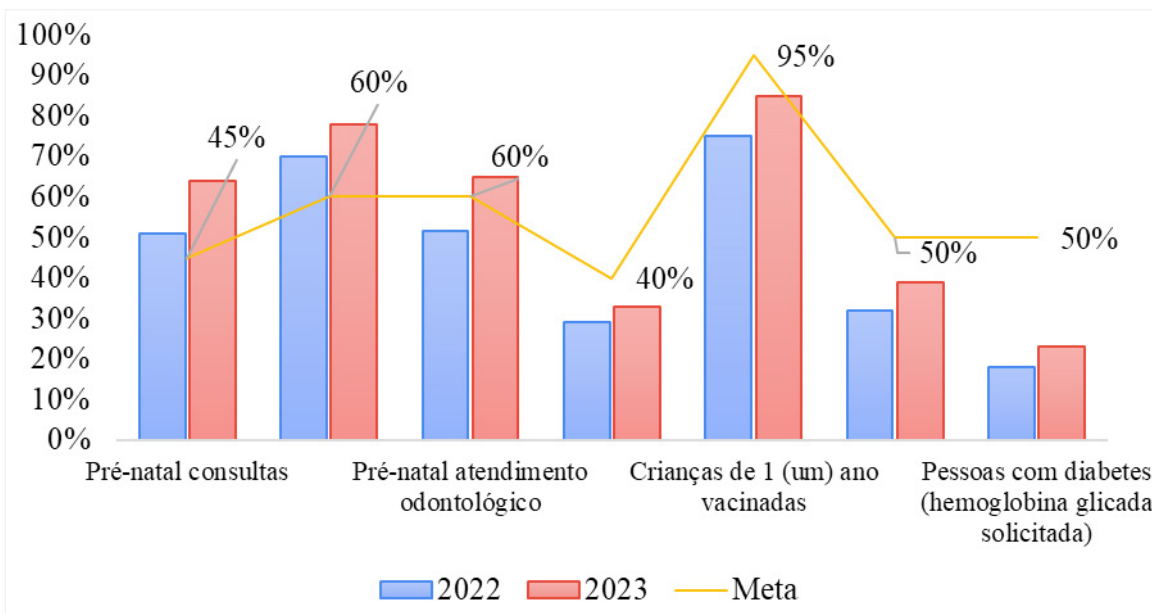


Figura 2. Proporção dos indicadores do Previne Brasil em relação às metas, nos anos de 2022 e 2023, 20ª Regional de Saúde do Paraná

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

solicitada no semestre”, que continuou em ascensão, com aumento de 20% no período, passando de 24% para 29% (Figura 1).

Comparando os anos de 2022 e 2023, é visível o aumento do desempenho de todos os indicadores, sendo a “Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre” o parâmetro que apresentou maior variação entre os anos, indo ao encontro do seu comportamento ao longo dos quartis, com um aumento de 49% entre as médias anuais, passando de 12%, no primeiro quartil de 2022, para 29%, no terceiro quartil de 2023 (Figura 1).

A “Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV”, por outro lado, foi o indicador que menos variou, com aumento de 12% entre os anos. De modo geral, houve uma média de variação que refletiu um aumento de 24% no desempenho dos indicadores avaliados pelo programa Previne Brasil. Apesar disso, ao realizar a análise descritiva e comparar os resultados com as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, torna-se evidente que, mesmo com o aumento dos registros, muitos municípios da regional de saúde não alcançaram as metas preconizadas (Figura 2).

Os dois indicadores com os melhores resultados em 2023 estavam relacionados à estratégia de pré-natal: a ‘Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação’ e a ‘Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV’. Quatorze municípios alcançaram a meta para ambos os indicadores, conforme detalhado na Figura 2.

O indicador que apresentou menor número de municípios alcançando a meta foi coerente com os demais resultados encontrados nesta análise, uma vez que a “Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre” apresentou os piores resultados. Apenas dois municípios, tanto no ano de 2022 quanto em 2023 alcançaram a meta estipulada pelo MS para esse parâmetro de avaliação (Figura 2).

Todos os demais indicadores apresentaram aumento no número de municípios que alcançaram a meta, com destaque para a “Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre”, que teve a quantidade de municípios com resultado positivo triplicada, de dois para seis dos 18 municípios da regional.

DISCUSSÃO

A análise dos indicadores de desempenho da 20ª Regional de Saúde do Paraná reflete tendências nacionais, com avanços graduais ao longo do período de atuação do Programa, mas aquém das metas condicionais pelo Ministério da Saúde¹². Converte com a evolução dos indicadores, entre 2020 e 2021, porém, com diversas unidades federativas não atingindo as metas de doenças crônicas⁹. De forma análoga, análise ecológica que de indicadores, em 2022 e 2023, apontou apenas que o indicador de “testagem de sífilis e HIV na gestação” superou a média nacional, permanecendo

hipertensão e diabetes como os piores desempenhos¹³. Esses achados reforçam que fragilidades na linha de cuidado de doenças crônicas não são exclusivas da 20ª regional de saúde do Paraná, representando um padrão sistêmico que exige estratégias além do incentivo financeiro, tais como disponibilidade de exames de acompanhamento e ações de educação em saúde externas ao autocuidado¹⁴.

Os indicadores de melhor desempenho, que foram os únicos a atingir as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde nos anos avaliados, foram aqueles voltados para o pré-natal. Esse resultado pode estar relacionado à atenção e à oferta de ações de saúde da linha de cuidado materno-infantil, uma das prioridades do Ministério da Saúde no contexto da Rede Cegonha¹⁵. Isso reflete o esforço em reduzir a mortalidade materna e infantil, com o objetivo de alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030¹⁶.

A proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natais realizadas, sendo da 1ª até a 12ª semana de gestação, permite avaliar questões relacionadas ao binômio mãe-feto, além de mensurar o acesso das gestantes ao pré-natal na APS¹⁷. Assim, o alcance desse indicador depende da identificação precoce da gestante e do registro adequado das informações como dados da última menstruação ou idade gestacional¹⁸. Pesquisa nacional brasileira mostra que a adequação global do pré-natal ainda é baixa (21,6%), com forte tendência regional e social.

Quanto à realização dos exames de sífilis e HIV pelas gestantes, apesar da ampliação da oferta de testagem rápida durante o pré-natal, ainda existem desafios para alcançar uma cobertura adequada. A falta de insumos ou de profissionais envolvidos, problemas com o cadastro e não registro dos procedimentos podem impactar diretamente o desempenho das unidades^{18,19}.

O indicador com menos desempenho, entre os indicadores da ação estratégica de pré-natal, foi o atendimento odontológico da gestante, corroborando com outras pesquisas. Esse baixo desempenho é atribuído ao desafio com a saúde bucal, que, por muitos anos, esteve à margem das políticas públicas de saúde no Brasil. Isso se agrava pela falta de acesso a informações sobre a relação entre a saúde periodontal e um pré-natal saudável e a insegurança dos profissionais na realização do acompanhamento odontológico nas UBS^{19,20}.

No que se refere à saúde da mulher, a coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde é prejudicada pela falta de um programa de rastreamento organizado, associado à baixa adesão do público feminino ao exame, o que contribui para os baixos índices observados. No Brasil, os rastreamentos são predominantemente oportunistas, resultando em muitos exames realizados fora da faixa etária recomendada e deixando uma parcela significativa da população desassistida²¹. É essencial que os enfermeiros da APS assumam um papel central na promoção de vínculos e na busca ativa, expandam a cobertura do exame citopatológico, especialmente entre as populações de maior risco, e promovam a detecção precoce do câncer de colo de útero^{18,22}.

No campo da imunização, apesar da região estudada ter o melhor resultado entre os sete indicadores, a cobertura da vacina continua inferior ao patamar de 95% recomendado. É importante observar que a tendência de diminuição da cobertura vacinal é uma realidade nacional que se mostra presente, desde 2017, quando nenhuma região brasileira atingiu a meta preconizada de 95%²³. O aumento da resistência e a recusa das vacinas, impulsionado pela disseminação de informações falsas, gera desconfiança na eficácia e segurança das vacinas, nos profissionais e nos serviços de saúde, limitando a percepção dos riscos das doenças imunopreveníveis e subestimando a importância da vacinação²². Editorial recente sublinha que a queda de coberturas se iniciou em 2016 e foi agravada pela pandemia da COVID-19, exigindo estratégias de comunicação e combate a desinformação²⁴.

Quanto às metas das ações estratégicas voltadas para doenças crônicas, poucos municípios da 20ª Regional de Saúde conseguiram atingi-las. As condições crônicas representam um desafio significativo, tanto para o SUS, quanto para a APS. Estudos apontam que o acesso ao primeiro contato ainda enfrenta barreiras geográficas e de transporte, mesmo com a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Além disso, a alta rotatividade de médicos, predominância de consultas individuais, irregularidade nos atendimentos, longos intervalos entre elas, ausência de informatização e de mecanismos eficazes de contrarreferência, dificultam a integração com as Redes de Atenção à Saúde e resultados em filas para exames e consultas especializadas^{25,26}. Em conjunto, esses fatores comprometem a qualidade da assistência no SUS e impactam o desempenho das equipes da APS.

Diante desses entraves, algumas iniciativas buscam reverter esse cenário. A incorporação de ferramentas de gestão e o investimento na formação profissional desenvolvida para a qualificação da APS, promove uma integração mais eficaz entre a atenção primária e a atenção ambulatorial especializada²⁷.

Ressalta-se, ainda, o novo modelo de cofinanciamento instituído em 2024, que visa fortalecer e expandir os serviços da APS por meio de múltiplos componentes. Esse modelo contempla um componente fixo para manutenção e implantação das equipes de Saúde da Família, Atenção Primária, Saúde Bucal e equipes multiprofissionais; um componente de vínculo e acompanhamento territorial; um componente de qualidade; outro destinado à implantação e manutenção de programas e serviços; além de um componente específico para Saúde Bucal e um *per capita*, baseado na população adscrita. Essa abordagem compartilhada busca garantir a continuidade e a qualidade dos serviços, promovendo uma atenção primária mais integrada e resolutiva¹¹.

Experiências internacionais, como o Quality and Outcomes Framework (QOF), no Reino Unido, oferecem paralelos importantes sobre sistemas de financiamento por desempenho. Embora o QOF tenha promovido ganhos iniciais, como o manejo sistemático de doenças crônicas e a difusão de prontuários eletrônicos, foi criticado pelo foco excessivo em metas numéricas, que pode reduzir a autonomia clínica

e ter impacto limitado em resultados de saúde. A melhoria contínua da qualidade e segurança em saúde, portanto, exige estratégias integradas que transcendem a mera observância de indicadores técnicos²⁸. De forma semelhante, no cenário brasileiro com o Previne Brasil, observa-se que muitos dos indicadores não mensuram diretamente a qualidade do cuidado prestado nos diferentes níveis e modalidades assistenciais, mas refletem sobretudo processos de trabalho e o estágio de implantação de ferramentas de gestão²⁹.

A experiência mostra que o engajamento profissional e a cooperação institucional são tão relevantes quanto aos incentivos financeiros. Esse paralelo ajuda a compreender que os desafios quanto ao desempenho das equipes no Brasil não são exclusivos do nosso sistema de saúde universal e reforça a necessidade de revisão frequente dos modelos de financiamento, para garantir a eficiência sem comprometer princípios fundamentais do SUS, como a equidade e a integralidade.

Como limitação deste estudo, destaca-se a variabilidade dos resultados entre os municípios da 20ª Regional de Saúde, fator que pode ter influenciado as diferenças observadas nos indicadores, especialmente na cobertura de consultas e exames para pacientes com diabetes. Apesar da limitação, o estudo avança com o conhecimento sobre o desempenho dos indicadores do Previne Brasil na 20ª Regional de Saúde do Paraná e pode subsidiar a formulação de estratégias mais eficazes na gestão pública, melhorando o acompanhamento da saúde da mulher, do pré-natal, da vacinação e das condições crônicas na região.

CONCLUSÃO

Os resultados apresentados por este estudo concluem que houve evolução significativa, especialmente na ação estratégica de doenças crônicas. Contudo, embora a maioria dos municípios tenha alcançado as metas para as ações estratégicas de pré-natal, poucos lograram alcançar as metas para outras áreas, em especial aquelas voltadas às condições crônicas, que permaneceram insuficientes.

Desta forma, o acompanhamento sistemático da evolução dos indicadores na região é fundamental para melhorar a qualidade da assistência e da Atenção Primária à Saúde. Esse monitoramento é fundamental, independentemente do modelo de cofinanciamento vigente, pois permite identificar vulnerabilidades e áreas prioritárias para a atuação dos gestores, garantindo a efetividade das ações e a qualidade do cuidado e promovendo, assim, um sistema de saúde mais eficiente e equitativo.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília; 1990. DOU Diário Oficial da União de 20.9.1990

- [acesso em 22 agosto 2025]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm.
2. Mendes EV. As redes de atenção à saúde [Internet]. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011. [acesso em 22 ago 2025]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 6ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
4. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. 1ª ed. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde; 2002. [acesso em 22 agosto 2025]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>
5. Massuda A. Mudanças no financiamento da atenção primária à saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? Ciênc. Saúde Colet. 2020; 25(4):1181-8.
6. 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 [Internet]. Diário Oficial da União Publicado, 13/11/2019, Edição 220, Seção: 1, Página: 97. [acesso em 22 ago 2025]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html.
7. Sellera PEG, Pedebos LA, Harzheim E. Monitoramento e avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde em nível nacional: novos desafios. Ciênc. Saúde Colet. 2020; 25(4):1401-12.
8. Ministério da Saúde (BR). 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 [Internet]. Diário Oficial da União, 21/01/2022, Edição 15, Seção 1, Página 197. [acesso em 22 ago 2025]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0102_21_01_2022.html.
9. Schönholzer TE, Zacharias FCM, Amaral GG, Fabríz LA, Silva BS, Pinto IC. Indicadores de desempenho da atenção básica do Programa Previne Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2023; 31:e4008.
10. Leonardi LA, Kraemer RC, Carvalho SS, Azevedo JS, Pauli MA, Buffon MCM, Pedron J, Pizzato E. Análise situacional: indicadores do Previne Brasil com enfoque ao pré-natal em um município da região metropolitana de Curitiba. Braz. J. Hea. Rev. 2024; 7(1):6465-84.
11. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Diário Oficial da União, 11/04/2024, Edição 70, Seção 1, Página 100. [acesso em 22 ago 2025]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3493_11_04_2024.html.
12. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 5/2020 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 22 agosto 2025]. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200204_N_SEIMS-0013327270-NotaTecnicaIndicadores_3604088260565235807.pdf.
13. Souza CDF, Nascimento ALO, Souza CAJ, Machado MF, Araújo MDP, Wanderley RA et al. Primary care performance measurement in Brazil (Previne Brasil Program), 2022-2023. BMC Health Serv Res 2024; 24:949.
14. Soares CS, Camargos MCS, Noronha KVM. Financiamento da atenção primária à saúde e dos resultados dos componentes do Programa Previne Brasil em Minas Gerais. Gest. Planej. 2023; 24:223-40.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha [Internet]. Diário Oficial da União, 27/06/2011. [acesso em 22 ago 2025]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html
16. Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (BR). Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Objetivo 3: garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades [Internet]. Brasília: IPEA; 2019 [acesso em 22 ago 2025]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods3.html>.
17. Santos KD da S, Soares J de O, Pontes AN. Indicadores do programa previne brasil relacionados ao pré-natal e mulheres com coleta de citopatológico na APS no município de matriz de Camaragibe no 1º e 2º quadrimestre de 2022. Braz. J. Hea. Rev. 2023; 6(1):72-84.
18. Wanderley RA. Indicadores de desempenho da atenção primária à saúde (Previne Brasil) em Alagoas, Brasil: uma análise da situação durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19 (2020) [Internet]. [Dissertação - Universidade Federal de Alagoas]. Maceió: UFAL; 2022 [acesso em 22 ago 2025]. 68 págs. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/11998>.

19. Nóbrega WFS, Santos WL, Silva GCB, Santos YL, Barbosa DV, Cavalcanti SALB. Pré-natal durante a pandemia de COVID-19: uma análise dos indicadores do Previne Brasil e sua influência na incidência de sífilis congênita e em gestantes. *Vigil Sanit Debate* 2023; 11:e02116.
20. Larêdo GBS, Miranda EBM, Fonseca NL, Monteiro DS. Saúde bucal e gravidez: desafios e fragilidades no cuidado sob a perspectiva dos resultados da Previne Brasil. *Rev. Ciênc. Plur.* 2022;8(2): e27191.
21. Ribeiro CM, Dias MBK, Sole Pla MA, Correa FM, Russomano FB, Tomazelliet JG. Parâmetros para a programação de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2019; 35(6):e00183118.
22. Trindade LR, Caurio APC, Lana LD, Härter J, Ziani JS. Índice de desempenho da atenção básica em municípios de fronteiras internacionais: análise de efetividade. *CLCS* 2023; 16(7):6289-306.
23. Vieira ML, Soares SR, Santos LB, Moreira FS, Linch GFC, Paz AA. Cobertura vacinal da pentavalente e da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. enferm UFSM.* 2021; 11:e16.
24. Homma A, Maia MDLDS, Azevedo ICA, Figueiredo IL, Gomes LB, Pereira CVC, et al. Pela reconquista das altas coberturas vacinais. *Cad. Saúde Pública.* 2023; 39:e00240022.
25. Soares DA, Kochergin CN, Mistro S, Macedo JCL, Carvalho VCHS, Oliveira MG. Atenção primária à saúde abrangente: análise a partir do trabalho das equipes de Saúde da Família frente às doenças crônicas. *Physis* 2024; 34:e34015.
26. Silocchi C, Junges JR. Equipes de atenção primária: dificuldades no cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. *Trab. educ. saúde.* 2017; 15(2):599-615.
27. Tanaka OY, Akerman M, Louvison MCP, Bousquat A, Silva Pinto NR, Meira ALP et al. Desafios para a implementação de processos de planejamento em regiões de saúde. *Rev. Saúde Pública.* 2023; 57(Supl 3):1-14.
28. Roland M, Guthrie B. Quality and Results Framework: What We Learned? *BMJ* 2016; 354:i4060.
29. Albuquerque C, Martins M. Indicadores de desempenho no Sistema Único de Saúde: uma avaliação dos avanços e lacunas. *Saúde Debate* 2017; 41:118-37.

ABSTRACT

Objective: analyze the achievement of the performance indicator targets of the Previne Brasil Program within the 20th Health Region of the state of Paraná. **Method:** An observational, descriptive study with a quantitative approach was conducted using secondary data from the 2022 and 2023 in the 20th Regional Health Department of Paraná, available in the Primary Health Care Information System. Descriptive statistics were used in absolute values and proportions. **Results:** The improvement in the performance indicator rates in the municipalities of the 20th Regional Health Department was evident in 2023 compared to 2022, particularly in strategies related to chronic diseases. Despite the improvement in the indicators, while most municipalities met the Ministry of Health's targets for prenatal care, few achieved the targets for other strategic actions, especially those related to chronic diseases. **Conclusion:** Although Previne Brasil was discontinued, its performance indicators revealed weaknesses in strategic areas of Primary Care. Thus, monitoring indicators in the 20th Health Region made it possible to evaluate the care provided and identify areas that require attention to improve local health.

Keywords: Primary Health Care; Health Evaluation; Healthcare Financing; Health Status Indicators.

RESUMEN

Objetivo: analizar el logro de las metas de los indicadores de desempeño del Programa Previne Brasil en la 20ª Región de Salud del estado de Paraná. **Método:** Se realizó un estudio observacional y descriptivo con enfoque cuantitativo utilizando datos secundarios de 2022 y 2023 en la 20ª Secretaría Regional de Salud de Paraná, disponibles en el Sistema de Información de Atención Primaria de Salud. Se utilizaron estadísticas descriptivas en valores absolutos y proporciones. **Resultados:** La mejora en los índices de desempeño en los municipios de la 20ª Secretaría Regional de Salud fue evidente en 2023 en comparación con 2022, particularmente en las estrategias relacionadas con enfermedades crónicas. A pesar de la mejora en los indicadores, si bien la mayoría de los municipios cumplieron con las metas del Ministerio de Salud para la atención prenatal, pocos lograron alcanzar las metas de otras acciones estratégicas, especialmente las relacionadas con enfermedades crónicas. **Conclusión:** Si bien Previne Brasil ha sido discontinuado, sus indicadores de desempeño revelaron debilidades en áreas estratégicas de Atención Primaria. Por lo tanto, el seguimiento de los indicadores en el 20.º Sistema Regional de Salud nos permitió evaluar la atención prestada e identificar áreas que requieren atención para mejorar la salud local.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Evaluación de salud; Financiamiento de la atención sanitaria; Indicadores básicos de salud.