

Programa Previne Brasil: Percepções e Desafios Sob a Ótica dos Enfermeiros

Previne Brasil Program: Perceptions And Challenges from the Perspective of Nurses

Programa Previne Brasil: Percepciones y Desafíos Desde la Perspectiva de los Enfermeros

RESUMO

Objetivo: Compreender a percepção e os desafios vivenciados pelos enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde no que tange a implementação do Programa Previne Brasil. **Método:** Estudo qualitativo com 14 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde conduzido por meio de entrevistas semiestruturadas. Utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** Os participantes reconheceram o programa como um instrumento norteador das práticas assistenciais, porém relataram limitações associadas à insuficiência de infraestrutura, escassez de recursos humanos e materiais, sobrecarga de trabalho e dificuldades na utilização dos sistemas de informação. Evidenciaram, a importância da educação permanente e da ampliação das equipes multiprofissionais como medidas essenciais para assegurar a qualidade do cuidado. **Conclusão:** A qualidade na Atenção Primária à Saúde depende diretamente de condições de trabalho adequadas, valorização dos profissionais e fortalecimento das redes de atenção. Destaca-se o enfermeiro como protagonista no processo de aprimoramento de programas voltados à qualidade.

DESCRIPTORES: Enfermagem na Atenção Primária; Saúde Pública; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To understand the perception and challenges experienced by nurses working in Primary Health Care regarding the implementation of the Previne Brasil Program. **Method:** A qualitative study with 14 nurses from Primary Health Care conducted through semi-structured interviews. Bardin's Content Analysis was used. **Result:** Participants recognized the program as a guiding instrument for care practices, but reported limitations associated with insufficient infrastructure, scarcity of human and material resources, work overload, and difficulties in using information systems. They highlighted the importance of continuing education and the expansion of multidisciplinary teams as essential measures to ensure quality of care. **Conclusion:** Quality in Primary Health Care depends directly on adequate working conditions, appreciation of professionals, and strengthening of care networks. The nurse stands out as a protagonist in the process of improving quality-focused programs.

DESCRIPTORS: Nursing in Primary Care; Public Health; Nursing; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la percepción y los desafíos que enfrentan las enfermeras que trabajan en Atención Primaria de Salud con respecto a la implementación del Programa Previne Brasil. **Método:** Estudio cualitativo con 14 enfermeras de Atención Primaria de Salud, realizado mediante entrevistas semiestructuradas. Se utilizó el Análisis de Contenido de Bardin. **Resultados:** Las participantes reconocieron el programa como un instrumento orientador para las prácticas de atención, pero reportaron limitaciones asociadas con infraestructura insuficiente, escasez de recursos humanos y materiales, sobrecarga de trabajo y dificultades en el uso de los sistemas de información. Resaltaron la importancia de la formación continua y la expansión de los equipos multidisciplinarios como medidas esenciales para garantizar la calidad de la atención. **Conclusión:** La calidad en la Atención Primaria de Salud depende directamente de condiciones laborales adecuadas, la valoración de los profesionales y el fortalecimiento de las redes de atención. La enfermera se destaca como protagonista en el proceso de mejora de los programas centrados en la calidad.

DESCRIPTORES: Enfermería en Atención Primaria; Salud Pública; Enfermería; Atención Primaria de Salud.

RECEBIDO EM: 13/02/2026 APROVADO EM: 18/03/2026

Como citar este artigo: Silva PS, Caçador BS, Nunes LA, Carvalho CA, Santos MA, Ribeiro J, Souza AV, Amaro MOFA. Programa Previne Brasil: Percepções e Desafios Sob a Ótica dos Enfermeiros. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];17(107):20016-20029. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v17i107p20016-20029

**Paula Sâmia da Silva**

Bacharel em enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa, MG.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5495-5755>

**Beatriz Santana Caçador**

Doutora e Docente do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Viçosa, MG.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4463-3611>

**Laís Andrade Nunes**

Enfermeira do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa, MG.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6087-0963>

**Camilo Amaro de Carvalho**

Doutor e Docente do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Viçosa, MG.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9539-8653>

**Mikaelly Andrade Santos**

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa, MG.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0105-8597>

**Joana Ribeiro**

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa, MG.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3926-4396>

**Alice Vania Souza**

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa, MG.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6994-1329>

**Marilane de Oliveira Fani Amaro**

Doutora e Docente do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Viçosa, MG.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9495-0861>

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), definida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), configura-se como um ambiente dedicado ao cuidado realizado por uma equipe multiprofissional. Entre os principais atributos da APS estão o acesso no primeiro contato, a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado e uma abordagem centrada na família e na comunidade, valorizando também a competência cultural ⁽¹⁾.

A organização do sistema de saúde baseada em serviços de atenção primária exige também a capacidade de avaliar o quanto os atributos estão alinhados à APS nesse sistema. Isso é importante, pois a presença e pontuações mais elevadas desses atributos contribuem para melhores indicadores de saúde, maior satisfação dos usuários, redução de custos e maior equidade, impactando positivamente o estado de saúde da população ⁽¹⁾.

Avaliar a expansão da APS e a melhoria da qualidade é essencial para o planejamento em saúde no país ⁽²⁾. Neste contexto, a qualidade neste cenário apresenta diversos desafios, devido às

múltiplas dimensões do conceito de desempenho, à influência de determinantes sociais sobre a demanda e os resultados e à complexidade dos serviços oferecidos, que incluem ações curativas, preventivas e de promoção da saúde no mesmo ponto de atenção à saúde. Essa avaliação também é afetada pelo perfil da população atendida, pelas características locais e por fatores econômicos, culturais, sociopolíticos e profissionais. Além disso, programas de qualidade implementados de forma verticalizada tiveram sua continuidade prejudicada, pois, sem o engajamento e reconhecimento dos envolvidos nas diferentes esferas de seu desenvolvimento, mudanças eram pouco prováveis ⁽³⁾.

Em julho de 2011, através da Portaria nº 1.654, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) que foi uma ferramenta que trouxe inovação ao tratar de maneira clara a necessidade de expandir o acesso e aprimorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos pela APS ⁽⁴⁾. Em 2019, a EC n. 95/2016 impactou o financiamento da saúde acarretando preocupações sobre a continuidade do programa e dos incentivos por desempenho no SUS, resultando no

encerramento deste programa.

Consequentemente, no mesmo ano, o MS estabeleceu um novo modelo de financiamento para a APS através do Programa Previne Brasil, com o objetivo de reestruturar os valores de repasse aos municípios, buscando aumentar o acesso da população aos serviços de saúde e fortalecer o vínculo entre a comunidade e as equipes de saúde. A nova proposta de financiamento era baseada em três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas ⁽⁵⁾.

Em 2024, por meio da portaria nº 3.493, o MS alterou novamente o modelo de cofinanciamento federal do Piso de APS que ainda está passando por uma reestruturação que visa priorizar o cuidado e resgatar o foco nas pessoas. Outras mudanças significativas objetivam reduzir os vazios assistenciais e diminuir o tempo de espera.

Nesta conjuntura, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na melhoria da qualidade dos serviços de saúde na APS, pois suas ações diferenciam-se por seu perfil generalista, pela sua compreensão do indivíduo como um todo, pelo cuidado integral, identificação das necessidades e expectativas dos usuários, além de sua interação com a

população e entre esta e os profissionais de saúde ⁽⁶⁾. Além disso, o trabalho da enfermagem na APS passou por transformações, tornando-se um agente de mudança nas práticas de cuidado no SUS. Esse papel atendeu à proposta de um novo modelo assistencial que deixou de focar exclusivamente na clínica e na cura, mas, principalmente, na integralidade do cuidado, na intervenção sobre fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida ⁽⁶⁾.

Partindo da relevância do papel do enfermeiro na qualidade das ações desenvolvidas na APS e de estudos avaliativos sobre os resultados gerados pelo Programa Previne Brasil, questiona-se: qual é a percepção e os desafios vivenciados pelos enfermeiros atuantes na APS no que tange a implementação do Programa Previne Brasil? Uma revisão de literatura foi realizada com o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre a percepção e os desafios vivenciados pela equipe de enfermagem da APS no que diz respeito ao Programa Previne Brasil, constatando-se a existência de poucos estudos sobre essa temática.

Tendo em vista o exposto, o estudo teve como objetivo compreender a percepção e os desafios vivenciados pelos enfermeiros atuantes na APS no que tange a implementação do Programa Previne Brasil em um município da Zona da Mata Mineira, Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa que foi relatado de acordo com as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) ⁽⁷⁾.

A escolha pela abordagem qualitativa na pesquisa foi baseada em sua capacidade de explorar as nuances subjetivas e relacionais da realidade social. Dessa forma, buscou-se compreender a história, o contexto, os significados, os motivos, as crenças, os valores e as atitudes

dos atores sociais envolvidos ⁽⁸⁾.

A pesquisa foi desenvolvida em um município da Zona da Mata de Minas Gerais que contava com 21 unidades de APS, todas operando sob a lógica da Estratégia Saúde da Família. A seleção dessas unidades de saúde foi motivada pelo fato de serem locais onde eram realizadas atividades práticas e estágios obrigatórios para os estudantes dos cursos de enfermagem e medicina em uma universidade federal.

Foram incluídos no estudo todos os enfermeiros do município que atuavam na APS, excluindo-se os profissionais que estavam afastados do trabalho durante o período de coleta de dados. Ao final, participaram 14 enfermeiros.

A coleta de dados ocorreu entre março e julho de 2025, por meio de entrevistas individuais nas quais foi utilizado um roteiro semiestruturado com questões abertas, elaborado pelas pesquisadoras abordando os aspectos relacionados à implementação do Programa Previne Brasil no município, a qualidade dos serviços oferecidos pela APS e o impacto do Programa Previne Brasil neste cenário. As entrevistas foram agendadas previamente por contato telefônico, de acordo com a disponibilidade de cada participante. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, antes do início da coleta de dados. Todas as entrevistas foram gravadas digitalmente, sendo transcritas na íntegra. Com intuito de garantir o anonimato dos participantes, os depoimentos foram identificados pela letra E (enfermeiro) seguida do número correspondente a ordem cronológica das entrevistas. Para a análise dos dados, foi empregada a abordagem de análise de conteúdo ⁽⁹⁾. Inicialmente, na etapa de pré-análise, procedeu-se à estruturação dos dados, organizando e sistematizando as ideias iniciais, já na segunda etapa, explorou-se o material, efetuando a codificação e estabelecendo categorias. Por fim, a

terceira fase envolveu a inferência e interpretação dos resultados à luz da literatura existente.

Ressalta-se que a pesquisa respeitou os preceitos éticos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da universidade federal proponente, sob o parecer nº. 7.036.238 (CAAE 79330324.7.0000.5153).

RESULTADO

Com relação ao perfil dos enfermeiros entrevistados, observou-se predominância do sexo feminino, refletindo a característica histórica da profissão. A idade variou entre 27 e 44 anos, com média de 36 anos. No que se refere à escolaridade, um participante possuía apenas graduação; 4 tinham pós-graduação *lato sensu* em diferentes áreas e um possuía mestrado. A maioria dos participantes apresentava tempo de formação igual ou inferior a 10 anos, o que demonstra predominância de profissionais relativamente jovens, mas já com experiência consolidada na APS.

Após a análise das entrevistas, os resultados foram organizados em quatro categorias: Qualidade na APS: concepção dos enfermeiros; Programa Previne Brasil: visão dos enfermeiros; Desafios para alcançar as metas do Programa Previne Brasil; Estratégias para implementação de programas de qualidade na APS.

Qualidade na APS: concepção dos enfermeiros

Nessa categoria os participantes abordaram a concepção sobre a qualidade na APS. Evidenciou-se, que a percepção dos enfermeiros sobre a qualidade na APS é marcada pelo reconhecimento da importância do acesso aos usuários, o acolhimento e a integralidade, conforme identificado abaixo:

A demanda é muito grande e a gente não consegue ofertar um atendimento com mais qualidade. Às vezes, não conseguimos ter uma escuta tão ativa, escutar o paciente de forma integral. (E2)

A qualidade do serviço é boa, mas poderia ser melhor. A gente consegue dar uma atenção muito boa, mas poderia ser melhor ainda. (E1)

A definição deve estar centrada no acesso do usuário. Essa qualidade também depende desse acesso e da qualificação profissional da equipe. (E3)

A população que eu atendo não é muito carente. Muitas pessoas preferem fazer consultas no particular, então às vezes fica difícil alcançar as metas. (E4)

Nos bairros mais carentes a procura é muito alta, e a gente não consegue atender todo mundo como gostaria. (E6)

Tem famílias que vivem em situação de vulnerabilidade e acabam procurando a unidade só quando a situação já está agravada. (E1)

Programa Previne Brasil: visão dos enfermeiros

Nesta categoria verificou-se as percepções sobre o Programa Previne Brasil e, evidenciou-se que os participantes apresentaram visões ambíguas em relação ao programa. Alguns enfermeiros reconhecem que o programa foi um instrumento norteador das práticas na APS. Por outro lado, emergiram críticas ao caráter engessado do programa, conforme foi identificado abaixo:

Como eu tinha as metas que eu precisava seguir, ficava muito mais fácil ter um norte e saber o que precisava ser feito. (E6)

Algumas metas tiveram novos olhares, novas perspectivas, principalmente o cuidado com a gestante. (E3)

Com o Previne Brasil ficamos muito presos a metas, isso atrapalhou na qualidade do serviço, porque eu precisava focar mais em atingir uma quantidade de números. (E5)

Desafios para alcançar as metas do Programa Previne Brasil

Nesta categoria evidenciou-se os desafios que os enfermeiros enfrentaram durante a permanência do Programa Previne Brasil, os quais impactaram de forma direta o alcance das metas estabe-

lecidas. Destacou-se a falta de recursos materiais, a escassez de recursos humanos gerando sobrecarga de trabalho, infraestrutura deficiente, a rotatividade de profissionais e a dificuldade em utilizar os sistemas de informação, conforme relatos abaixo:

Ficamos um tempo de tempo sem o material do preventivo, então não tinha como fazer o exame e isso atrapalhou as metas. (E3)

Às vezes, a gente marca o exame citopatológico e elas não comparecem. Até temos que remarcar várias vezes. (E6)

Nós ficamos quase um ano sem carro, e isso prejudica, porque ele facilitaria as visitas domiciliares mais distantes e a vacinação de acamados. (E3)

Existem unidades que não possuem dentista. Como vou bater essa meta sem o profissional? (E5)

Às vezes eu atendi 30 pacientes em um dia, mas só consegui registrar 20. Dez ficaram de fora porque não deu tempo de lançar no sistema. (E2)

Há uma mudança muito frequente de rotatividade de enfermeiro e de médico. Isso acaba prejudicando, porque os nossos serviços exigem que a gente tenha conhecimento do território e da família. A cada nova pessoa, tudo precisa ser reaprendido. (E3)

A demanda é muito grande e a gente não consegue ofertar um atendimento com mais qualidade. Às vezes não conseguimos ter uma escuta tão ativa, escutar o paciente de forma integral. (E2)

Estratégias para implementação de programas de qualidade na APS

Os participantes também relataram estratégias para implementação de programas de qualidade na APS, as quais são: número de recursos humanos adequado; implantação de educação permanente sobre a temática e reorganização da rede de atenção à saúde, conforme foi identificado abaixo:

Seriam necessárias capacitações mais contínuas, para deixar o profissional sempre atualizado quando tiver alguma mudança de meta ou indicador. (E2)

Deveriam contratar mais profissionais para ajudar, porque as consultas e atendimentos demoram muito, e muita gente fica sem acesso. (E5)

É importante fortalecer programas que façam a ligação entre a atenção primária, secundária e terciária, porque às vezes a comunicação é muito falha. (E3)

DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa apontam que a qualidade da APS, na concepção dos enfermeiros, é multifacetada, refletindo tanto aspectos positivos quanto negativos. As críticas estão frequentemente relacionadas às condições de trabalho e à capacidade da rede de saúde em responder às necessidades da população. Para parte dos entrevistados, a APS foi descrita como um espaço de proximidade com o usuário, de grande relevância para a prevenção de agravos e para o acompanhamento contínuo das famílias. Essa percepção dialoga com a proposta do SUS de consolidar a APS como porta de entrada preferencial e ordenadora da rede de atenção à saúde, conforme defendido pela Política Nacional de Atenção Básica⁽¹⁰⁾.

No entanto, mesmo reconhecendo a importância desse ponto de atenção à saúde, os profissionais ressaltaram limitações relacionadas a sobrecarga de trabalho e a insuficiência de equipes, fatores que comprometem a integralidade da assistência. Essa constatação vai ao encontro de estudos que apontam a escassez de recursos humanos como uma das principais barreiras para o fortalecimento da APS no Brasil, sobretudo em municípios de médio e pequeno porte, onde a rotatividade profissional é mais acentuada⁽¹¹⁾.

Outro aspecto destacado nas entrevistas foi a associação da qualidade ao acesso e à qualificação dos profissionais, reforçando a necessidade de políticas que invistam não apenas na ampliação da cobertura, mas também na capacitação permanente das equipes. Nesse sentido, a literatura corrobora que a

formação continuada e a valorização dos trabalhadores são determinantes para assegurar a efetividade das ações, uma vez que a qualidade do cuidado em saúde depende diretamente da competência técnica e da motivação dos profissionais ⁽¹²⁾.

Além dos aspectos ligados à gestão e aos recursos humanos, as entrevistas também revelaram que as características sociodemográficas da população influenciam de forma significativa a qualidade percebida da APS e o alcance das metas. Em municípios com maior poder aquisitivo, observa-se que a parte dos usuários recorre a serviços privados, reduzindo a adesão à rede pública e dificultando o cumprimento dos indicadores pactuados. Em contrapartida, em áreas marcadas pela vulnerabilidade social, as condições socioeconômicas desfavoráveis tendem a intensificar a procura pelos serviços públicos, gerando sobrecarga às equipes. Essa realidade evidencia a importância de considerar as particularidades de cada território no planejamento das ações, em consonância com estudos que destacam a equidade em saúde como princípio estruturante. ⁽¹³⁾

Os relatos apontaram visões ambivalentes dos enfermeiros sobre o Programa Previne Brasil, que desde 2019 alterou o modelo de financiamento da APS. De um lado, alguns profissionais reconheceram o papel orientador da iniciativa, ressaltando que a definição de metas contribuiu para maior organização do processo de trabalho, favorecendo o planejamento e a priorização das ações. Essa perspectiva é reforçada por pesquisa que aponta que o Previne Brasil buscou alinhar os recursos financeiros à ampliação do acesso e à resposta às necessidades locais, incentivando uma gestão pautada em resultados. ⁽¹⁴⁾

Por outro lado, foram levantadas críticas ao excesso de ênfase em indicadores numéricos, que, na percepção dos entrevistados, acabou por engessar a prática profissional e limitar a flexibilidade necessária à integralidade do cuidado.

Para esses enfermeiros, a pressão pelo alcance de metas resultou em um atendimento mais voltado ao cumprimento de registros do que à escuta qualificada das demandas da população. Tal crítica converge com estudos que alertam para os riscos de modelos de financiamento baseados em desempenho quando não há equilíbrio entre metas quantitativas e a qualidade da assistência ⁽¹⁵⁾.

No período de vigência do programa, os enfermeiros apontaram enfrentar barreiras relevantes que comprometem o cumprimento das metas do programa. Esses obstáculos se manifestam em três dimensões centrais: estruturais, organizacionais e vinculadas à adesão da população. A primeira dimensão está relacionada à carência de materiais e de infraestrutura adequada, evidenciada pela falta de materiais para a coleta de exames citopatológico, pela inexistência de determinados serviços especializados como, a odontologia, e pela limitação de veículos destinados às visitas domiciliares. Tais condições foram identificadas como obstáculos diretos à execução das ações. A literatura corrobora essa situação ao indicar que a precariedade estrutural das UBS constitui um dos principais entraves para a efetividade da APS no Brasil ⁽¹⁶⁾.

Um aspecto recorrente refere-se à resistência dos usuários em realizar determinados exames e consultas, como o citopatológico e o pré-natal, o que compromete o acompanhamento integral e dificulta o alcance das metas estabelecidas. Esse cenário também é descrito em outros estudos, que apontam barreiras culturais, estigmas sociais e baixa percepção de risco como fatores que limitam a adesão da população às ações preventivas. De modo semelhante, a literatura evidencia a resistência dos usuários diante de mudanças nos serviços de saúde, reforçando que a adesão da população constitui um dos principais desafios para a efetividade das estratégias em saúde ⁽¹⁷⁾.

Os profissionais também relataram dificuldades relacionadas ao sistema de

informação em saúde, como falhas técnicas, falta de capacitação específica e a complexidade no preenchimento dos registros. Esses problemas favoreceram a subnotificação das ações realizadas e, consequentemente, comprometem a qualidade dos indicadores de desempenho. Pesquisas recentes igualmente ressaltam a necessidade de fortalecer e modernizar os sistemas de informação, de modo a garantir a confiabilidade dos dados e apoiar processos de gestão e tomada de decisão em saúde ⁽¹⁸⁾.

Entre as propostas apresentadas pelos enfermeiros para o fortalecimento da APS e a melhoria dos resultados dos programas, destacaram-se três eixos centrais: a ampliação do quadro de profissionais, a capacitação permanente e a reorganização da rede de atenção. A educação permanente emergiu como um dos aspectos mais enfatizados. Os entrevistados ressaltaram que as capacitações ofertadas de forma pontual não acompanham a constante atualização dos indicadores e das mudanças programáticas, o que compromete a qualificação dos trabalhadores. Diante disso, defenderam a implantação de processos formativos contínuos, capazes de garantir maior segurança na execução das atividades e de promover o uso adequado dos sistemas de informação. A literatura reforça essa necessidade ao reconhecer a educação permanente em saúde como estratégia essencial para a qualificação das equipes e para o aprimoramento da qualidade do cuidado, evidenciando que a ausência de ações sistemáticas compromete a efetividade das práticas profissionais ⁽¹⁹⁾.

A ampliação do número de profissionais de saúde foi outro aspecto frequentemente mencionado, sendo considerada fundamental para reduzir a sobrecarga assistencial e ampliar o acesso da população aos serviços. Essa necessidade está em consonância com evidências nacionais que identificam a carência de recursos humanos como um dos principais entraves à consolidação da APS, situação igualmente apontada

por estudos que ressaltam insuficiência das equipes como barreira relevante para a efetividade das ações nesse ponto de atenção à saúde ⁽²⁰⁾.

Além disso, evidenciou-se a necessidade de fortalecer a gestão e aprimorar a articulação da rede de serviços, assegurando maior integração entre os diferentes níveis de atenção. Os enfermeiros relataram que falhas no fluxo de encaminhamentos e a ausência de determinados serviços especializados comprometem a resolutividade da APS. A literatura reforça essa percepção ao destacar que a coordenação do cuidado e a integração entre os pontos da rede de atenção à saúde (RAS) constituem condições essenciais para a efetividade do SUS ⁽²¹⁾.

De modo geral, os achados deste estudo indicam que a efetividade da APS depende de financiamento sustentável, fortalecimento da RAS e valorização dos enfermeiros. Ressalta-se, contudo, como limitação deste estudo sua natureza qualitativa, o que impede generali-

zações abrangentes.

CONCLUSÃO

O estudo revelou que os enfermeiros atuantes na APS reconhecem o Programa Previne Brasil como um importante instrumento para organizar as práticas e orientar as ações assistenciais. Entretanto, constatou-se a existência de desafios significativos, como deficiências na infraestrutura das unidades, escassez de recursos e materiais, sobrecarga de trabalho e dificuldades na utilização dos sistemas de informação, elementos que impactam negativamente a qualidade do cuidado e o cumprimento das metas estabelecidas. Além disso, os profissionais perceberam que a qualidade na APS está intrinsecamente relacionada à oferta de um cuidado integral, acessível e resolutivo, o que requer condições adequadas de trabalho, valorização profissional e equipes multiprofissionais bem estruturadas.

Dessa maneira, evidencia-se a ne-

cessidade de ampliar os investimentos na infraestrutura das unidades de saúde, fortalecer as ações de educação permanente e expandir as equipes de profissionais, com o objetivo de assegurar uma assistência mais qualificada e condizente com os princípios do SUS. Além disso, ressalta-se a relevância de estratégias de gestão que promovam a integração entre os diferentes pontos de atenção à saúde, garantindo a continuidade do cuidado e aumentando a resolutividade das ações.

Espera-se que este estudo contribua para ampliar as reflexões sobre o papel do enfermeiro na implementação de programas de qualidade na APS, incentivando o desenvolvimento de novas pesquisas que analisem seus impactos na prática profissional e na qualidade da assistência. Ressalta-se, ainda, a importância do enfermeiro como agente transformador, capaz de fortalecer a APS no país.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho FC, Gomes CS, Bernal RTI, Pinto HA, Pereira CA, Malta DC. Associação entre avaliação elevada da Atenção Primária à Saúde, estado de saúde e uso dos serviços de saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2024;48(141):e8666. Available from: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241418666P>.
2. Santos FMD, Macieira C, Machado ATGDM, Borde EMS, Jorge ADO, Gomes BA, et al. Associação entre interações por condições sensíveis e qualidade da atenção primária. *Rev Saúde Pública*. 2023;57:85. Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004879>.
3. Ferreira LR, Neves VR, Rosa AS. Desafios na avaliação da atenção básica a partir de um programa de melhoria da qualidade. *Esc Anna Nery*. 2022;26:e20210287. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0287pt>.
4. Figueiredo RC, Gonzales RIC, Silva LS, Amorim RCCS, Almeida DR, Dias AK, Celestino KAA, Bianchini ASNO. Avaliação da atenção primária em saúde no Brasil: principais características, limitações e potencialidades entre PMAQ e PCATool. *Res Soc Dev*. 2022;11(1):e29311124395. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24395>.
5. Costa NR, Silva PRF, Jatobá A. A avaliação de desempenho da atenção primária: balanço e perspectiva para o programa Previne Brasil. *Saúde Debate*. 2022;46(Esp 8):8–20. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E801>.
6. Pires RCC, Lucena AD, Mantesso JBO. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. *Rev Recien Rev Cient Enferm*. 2022;12(37):107–114. Available from: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.107-114>.

7. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349–357. Available from: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14^a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. 14^a ed. São Paulo: Edições 70; 2016.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017.
11. Garçon TL, Flores NM, Moura GVT, Nascimento YLV, Melo JKV, Vidal G, Azevedo AL, Lopez ASQ, et. all. Gestão da Atenção Primária à Saúde: desafios para a coordenação do cuidado no território. *Lumen et Virtus*. 2025;16(50):8847–8859. Available from: <https://doi.org/10.56238/levv16n50-057>.
12. Alonso CS, Pimentel FE, Costa FC, Ferreira LDS, Barbosa SH, Pena MSP. Interface entre valorização, reconhecimento e satisfação do trabalho de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *J Nurs Health*. 2024;14(1):e1424927. Available from: <https://doi.org/10.15210/jonah.v14i1.24927>.
13. Santos AF, Pina MC, Braga VP, Silva KF, Gouveia KAA, Jesus THFM, Tolentino MM, Gouveia KAA et all. Condições socioeconômicas e demográficas dos municípios brasileiros e sua relação com a satisfação dos usuários quanto à qualidade do cuidado na atenção primária: análise a partir do PMAQ. *Cad Saúde Colet*. 2024;32(1):e32010547. Available from: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202432010547>.
14. Sartoretto EA, Tombini LHT, Madureira VSF, Geremia DS, Rossetto M, Araujo JS. Previne Brasil e financiamento da atenção primária: facilidades e dificuldades de gestores municipais de saúde. *Rev Enferm UERJ*. 2024;32:e79433. Available from: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2024.79433>.
15. Morosini MVGC, Fonseca AF, Baptista TWF. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? *Cad Saúde Pública*. 2020;36(9):e00040220. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00040220>.
16. Almeida PF, Medina MG, Fausto MCR, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM. Co-ordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. *Saúde Debate*. 2018;42(Esp 1):244–260. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S116>.
17. Guerra S, Marques P, Albuquerque AC, Samico I, Dubeux LS, Felisberto E, Ferreira DP, Mendes MFM, et. All. Ações educacionais da planificação da atenção à saúde: percepções dos profissionais em duas regiões de saúde do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2025;41(4):e00177724. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT177724>.
18. Giovanella L, Martufi V, Mendoza DCR, Mendonça MHM, Bousquat A, Aquino R, Medina MG. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à COVID-19. *Saúde Debate*. 2020;44(Esp 4):161–176. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E410>.
19. Melo DFC, Ribeiro MA, Albuquerque IMN, Andrade MG, Cavalcante RS, Neto FRGX, Rodrigues VG, Rodrigues RS, et.all. Educação permanente em saúde na atenção primária à saúde: um desafio para a construção de práticas efetivas e sustentáveis. *Rev Aracê*. 2025;7(6):35098–35126. Available from: <https://doi.org/10.56238/arev7n6-347>.
20. Morais F, Maria JR, Báfica ACMF, Souza IA, Braga RB. Fortalecimento da rede de atenção à saúde: contribuição da enfermagem no contexto da atenção primária à saúde. *Nursing (São Paulo)*. 2024;28(317):10213–10216. Available from: <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v28i317p10213-10216>.
21. Silva DN, Noronha K, Andrade MV. Indicadores municipais da Atenção Primária à Saúde no Brasil: desempenho e estrutura no período 2020–2022. *APS Rev*. 2023;5(2):65–72. Available from: <https://doi.org/10.14295/aps.v5i2.285>.