

PROGRAMA PREVINE BRASIL: análise da distribuição de recursos para o estado de São Paulo

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde, Financiamento, Programa Previne Brasil

Autoras:

Isabela Ferreira Martins, IE – Instituto de Economia da Unicamp

Prof.^a Dr.^a Ana Lúcia Gonçalves da Silva (orientadora), IE – Instituto de Economia da Unicamp

INTRODUÇÃO

Instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, o Programa Previne Brasil alterou a forma de repasse do financiamento oriundo do Fundo Nacional de Saúde para os fundos municipais de saúde, que vigorou sob o Piso da Atenção Básica, estabelecido pela Portaria nº 3.925, de 13 de novembro de 1998, até 2019. Ambos os modelos de repasse são mecanismos de redistribuição dos recursos provenientes da União no modelo de financiamento tripartite para a Política Nacional de Atenção Básica, que integra a política de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), firmado na Constituição Federal de 1988.

OBJETIVOS

Baseado em um modelo de captação ponderada e de pagamento por desempenho, o Programa Previne Brasil alterou os critérios de repasse estabelecidos no Piso da Atenção Básica (PAB) de forma a incorporar parcialmente alguns elementos e a excluir outros de seu predecessor, alterando a lógica de redistribuição dos recursos da União para os municípios. Dessa forma, analisando de maneira comparativa ambos os programas, pode-se comparar o componente de Captação ponderada do Programa Previne Brasil com o Piso da Atenção Básica Fixo (PAB Fixo), bem como o componente de Pagamento por desempenho com o Piso da Atenção Básica Variável (PAB Variável), como mostra a **Tabela 1** abaixo.

Tabela 1: Comparativo dos componentes que compõem o critério de repasse do Piso da Atenção Básica e do Programa Previne Brasil

Programa Previne Brasil	Piso da Atenção Básica
Captação ponderada	Piso da Atenção Básico Fixo - PAB Fixo
Nº de cadastros	Nº de habitantes
Pagamento por desempenho	Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável

Indicador Sintético Final ¹	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)
Ações estratégicas	Ações estratégicas
	Custeio de Equipes de Saúde da Família

Fonte: Rosa *et al.* (2023). Elaboração própria. **Notas:** ¹O Indicador Sintético Final é composto por 7 indicadores relacionados à saúde da gestante, da mulher, da criança e de doenças crônicas, com pesos diferentes e cuja pontuação final varia num intervalo de 0 a 10.

A maior alteração se deu no componente de Captação ponderada, em que passa a ser contabilizado o número de cadastros realizados por equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP), enquanto no PAB Fixo o cálculo era realizado pelo número total de habitantes do município. Além disso, o número de cadastros realizados por eSF e eAP passam a ser limitados por um número máximo de cadastros permitidos pelo tipo e modalidade da equipe, ficando a critério do município aumentar o número de equipes para possibilitar a realização de cadastros de mais usuários. Em ambos os modelos, o número de cadastros ou o número de habitantes por município é ponderado por indicadores socioeconômicos e pela tipologia do município estabelecida pelo IBGE, incrementando os valores base estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS) anualmente.

O componente de Pagamento por desempenho, por sua vez, pode ser comparado com o PAB – Variável, em que a pontuação alcançada pelo Indicador Sintético Final (ISF) do município se assemelha ao valor pago por desempenho das equipes repassado pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), que também segue o princípio de pagamento por desempenho, mas sem as metas finalísticas do novo modelo. O componente de Custeio das Equipes de Saúde da Família foi indiretamente mantido pela lógica de alteração do componente de Captação ponderada e de Pagamento por desempenho, apesar da característica integral desse componente não ter sido mantida no Previner Brasil. Além disso, a mudança no modelo de financiamento não altera a forma de repasse das verbas destinadas às Ações estratégicas de saúde, que seguem estrutura de repasse e organização definidas por legislações específicas estipuladas pelo MS para cada ação finalística.

As preocupações decorrentes da alteração do modelo de financiamento da Atenção Primária surgem da possibilidade de diminuição de recursos oriundos da União para os municípios, podendo afetar a função alocativa, distributiva e estabilizadora do orçamento público, bem como afetar os princípios que regem o funcionamento do SUS, que são a universalidade, equidade e integralidade na prestação do serviço e na garantia do direito de acesso à saúde. Outros trabalhos que se propuseram a estudar os impactos da mudança dos modelos de repasse não encontraram perdas significativas de recursos para os municípios, bem como observaram uma evolução positiva para o número de cadastros realizados pelas eSF e eAP e do resultado de alguns dos indicadores que compõem o ISF. Este trabalho, por sua vez, realizou uma investigação sobre os impactos da alteração dos modelos para os municípios do estado de São Paulo.

METODOLOGIA

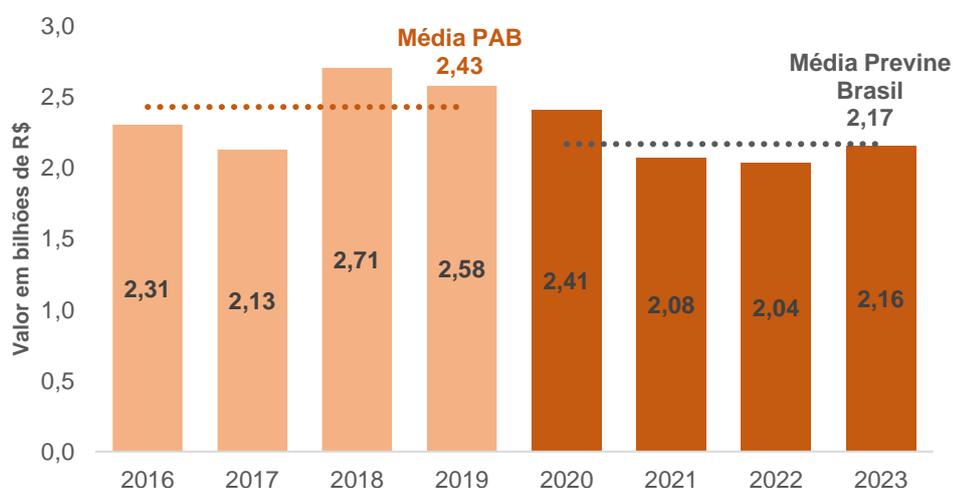
Com a finalidade de comparar o montante repassado aos municípios do estado de São Paulo sob o programa Previne Brasil e sob Piso da Atenção Básica, foram analisados os valores repassados no período de 2016 a 2023, considerando apenas o montante correspondente a Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio) referentes a Atenção Primária, desconsiderando os valores incrementais temporários oriundos de emendas parlamentares e os valores referentes às Ações estratégicas que não são impactadas pela mudança no modelo de financiamento.

Análises de estatística descritiva foram realizadas para verificar mudanças no agregado, bem como pela segmentação dos municípios por tipologia. Dado a curta abrangência dos dados disponíveis referentes ao Previne Brasil que refletem o montante repassado sob as condições previstas pelos componentes, análises de inferência causal não puderam ser realizadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O **Gráfico 1** abaixo apresenta o volume repassado aos municípios do estado de São Paulo anualmente.

Gráfico 1: Montante repassado aos municípios de São Paulo sob o Piso da Atenção Básica e sob o Previne Brasil



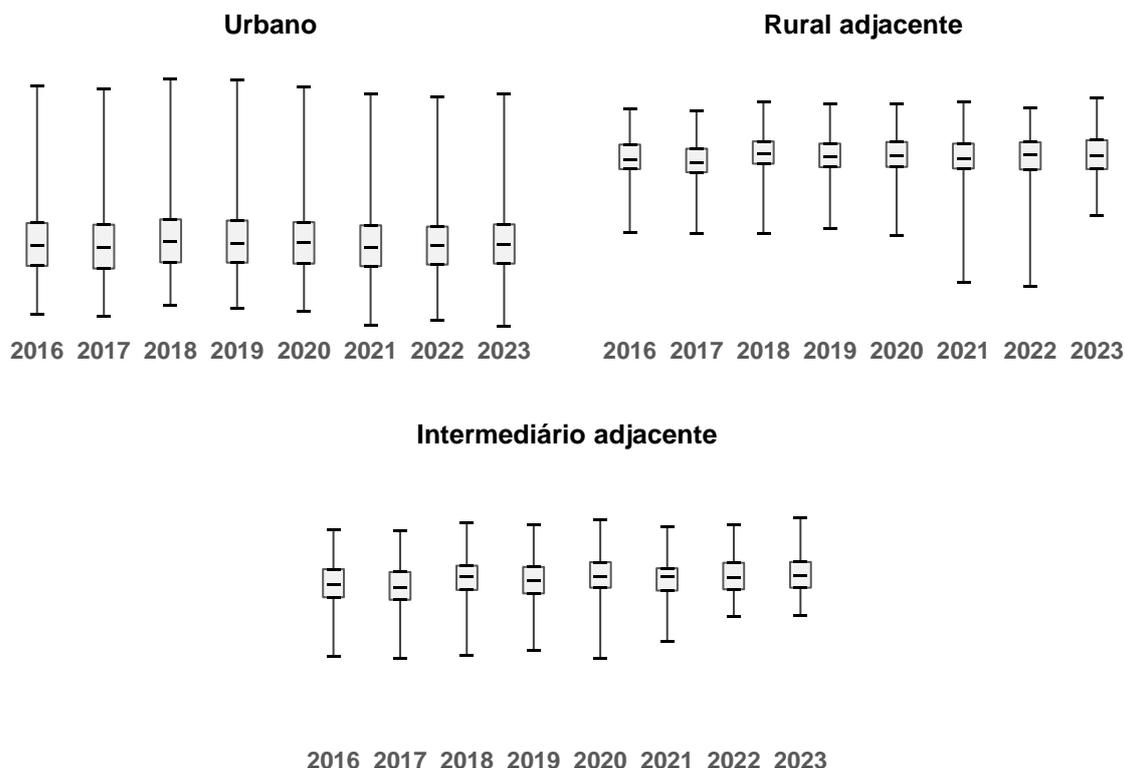
Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Elaboração própria. **Nota:** Os valores foram deflacionados pelo IPCA acumulado referente a 2023.

Os anos de 2016 a 2019 compreendem os quatro últimos anos do modelo sob o Piso da Atenção Básica e possuem uma transferência média de R\$ 2,43 bilhões frente a média de R\$ 2,17 bilhões transferidos sob a vigência do Previne Brasil. A diferença média de transferências para os municípios de São Paulo foi de R\$ 261,83 milhões. Desconsiderando ainda os incentivos implementados que perduraram no primeiro ano de transição, a média dos valores repassados sob o novo modelo cai para R\$ 2,09 bilhões, aumentando a diferença média para 342,14 milhões. Ainda, dado a pandemia de Covid-19, a pontuação dos municípios para o cálculo da Captação ponderada até o ano de 2022 considerou

o cumprimento da totalidade das metas estipuladas para cada indicador, aumentando o valor repassado sob esse componente. Assim, apenas o ano de 2023 pôde ser analisado para a aplicação do novo modelo de financiamento sem, contudo, poder explorar suas tendências de financiamento.

Analisando os municípios de acordo com a tipologia definida pelo IBGE dado os pesos diferentes conferidos aos repasses, pode-se observar que as medidas de posição dos dados não se alteram de maneira significativa, conforme exposto no **Gráfico 2**. As medidas de mediana, 1º quartil e 3º quartil se mantém muito próximas para as três tipologias de município presentes no estado de São Paulo. Contudo dado que o Previne Brasil repassa os valores pelo número de usuários credenciados pelas equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, sendo que estas possuem um limite de cadastramento potencial, o efeito da mudança no modelo de financiamento pode ser percebido pela mudança nos valores máximos e mínimos dos *boxplots* em relação às posições dos respectivos quartis.

Gráfico 2: Distribuição dos repasses sob o Piso da Atenção Básica e Previne Brasil segundo a tipologia dos municípios.



Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Elaboração própria.

No primeiro ano de implementação do Previne Brasil, os valores máximos e mínimos tenderam a estar mais distantes dos quartis para as três tipologias de municípios, mas a diminuição da diferença entre essas medidas de posição para os anos subsequentes mostra a adequação dos municípios aos critérios de repasse do novo modelo. Análises sobre a limitação referente ao limite potencial de cadastros por eSF e eAP para os municípios urbanos mais populosos, bem como análise do cumprimento dos indicadores da Captação ponderada ensejam maior investigação.

CONCLUSÕES

Corroborando com os estudos realizados para avaliar os impactos da alteração do modelo de repasse do Fundo Nacional de Saúde para os fundos municipais de saúde, os resultados apontaram que os municípios do estado de São Paulo estão se adequando aos novos parâmetros estipulados pelos componentes do Programa Previner Brasil, ainda que os resultados para os anos iniciais não reflitam a concretude da implementação do modelo.

Contudo, carece de investigação os aspectos relacionados a implementação de novas eSF e eAP para os municípios populosos e acerca do cumprimento das metas que compõem o ISF. Análise qualitativa sobre os critérios tanto do componente de repasse da Captação ponderada quanto do Pagamento de desempenho também devem ser realizadas para dimensionar o real efeito da alteração do modelo.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Brasília: Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.925, de 13 de novembro de 1998**. Brasília: Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro.

BRASIL, Andréia Regina Blau. **A gestão pública municipal e o financiamento federal da saúde**: os registros dos indicadores do Previner Brasil. 2022, p. 23. Artigo de Conclusão de Curso. Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal. Universidade Aberta do Brasil e Universidade Federal de Santa Maria. São João de Polêsine – RS, 10 nov. 2022.

ROCHA, R.; SZKLO, M. Desigualdade em gastos municipais em saúde no Brasil e mecanismos redistributivos: uma análise longitudinal para o período 1998-2018. **APS EM REVISTA**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 66–74, 2021. DOI: 10.14295/aps.v3i1.178. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/178>. Acesso em: 7 ago. 2024.

ROSA, L.; ARRUDA, H.; FARIA, M.; MREJEN, M.; NOBRE, V.; AGUILLAR, A.; ROCHA, R. Previner Brasil: Análise da distribuição dos recursos e diagnóstico de resultados. **Estudo Institucional n. 9**, 2023. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde.