



Este boletim é uma síntese de avaliação realizada no âmbito do Comitê de Monitoramento e Avaliação dos Gastos Diretos - CMAG do Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Pública - CMAP



A Atenção Primária à Saúde (APS) diz respeito ao nível de atenção à saúde que está mais próximo da comunidade, presente em todos os municípios, e que ocorre, em geral, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Além de ser uma porta de entrada preferencial do SUS, exerce o papel de ordenador da rede hierarquizada e regionalizada do sistema.

O objeto desta avaliação partiu da seleção da ação orçamentária 219A - Piso de Atenção Básica (PAB) à Saúde. O PAB engloba um conjunto de transferências federais, fundo a fundo, mensais e automáticas para os municípios e o Distrito Federal.



Esses recursos, somados aos recursos próprios desses entes, custeiam os serviços de APS ofertados à população. Além do PAB, foram incorporadas no escopo desta avaliação as despesas que dizem respeito ao provimento de profissionais de saúde, principalmente os médicos.

R\$ 23,5 bilhões de Transferência s federais em APS (em 2019)	52.742 Equipes de Atenção Primária (EAP)	75,4% Cobertura populacional de APS
---	---	---

Fonte: FNS/MS (2019). MS/SAPS. E-gestor - Painel de Indicadores da APS. Histórico de cobertura da APS (jan/20).

Atores da Avaliação

Coordenador: CGU

Executores: CGU e IPEA

Gestor: MS

Supervisor: Secap/ME

Aspectos Avaliados



Foram analisados três diferentes aspectos da APS e que tem potencial de contribuir no nível estratégico para o aperfeiçoamento desta política:

- **Impacto:** de que modo os gastos com APS tem impactado os gastos com MAC (Média e Alta Complexidade)?
- **Resultado:** qual o tempo de permanência dos profissionais de saúde médicos e enfermeiros no mesmo município, em unidades de

APS, na mesma unidade de APS e na mesma equipe de APS?

- **Impactos orçamentários e financeiros:** de que modo a recente mudança na forma de distribuição dos recursos federais para o financiamento da APS impactará os municípios brasileiros, segundo seu porte populacional e região?

Metodologias



Foram utilizadas as metodologias contidas no **Guia de Avaliação Ex Post** do Governo Federal, principalmente as que dizem respeito à análise de desenho, resultado e impactos. Destacam-se o uso das seguintes técnicas de pesquisa:

- Revisão da literatura;
- Análise estatística de dados;
- Análise econométrica;
- Análise de impactos orçamentários e financeiros.

Sistemas e Bases de Dados

Os sistemas de informações e as bases de dados utilizadas foram:

- Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC);
- Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS);
- Execução Financeira do Fundo Nacional de Saúde (FNS);
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

- e-SUS AB;
- Relação Anual de Informações Sociais (RAIS).

O que foi encontrado

- A relação encontrada entre cobertura APS e internações por condições sensíveis à APS (ICSAP) foi positiva. Esse resultado se alinha ao encontrado em parte da revisão da literatura, quando se trata de expansão de cobertura em lugares antes desassistidos;
- Apesar de não existirem parâmetros para **o tempo de permanência ideal** de médicos e enfermeiros na APS, investigou-se quanto tempo esses profissionais permanecem na APS, na mesma unidade de APS e na mesma equipe. **Na média** brasileira, esses profissionais permanecem em torno de **5 anos em estabelecimentos de APS. Na mesma equipe**, o tempo de permanência foi de **2 anos** para os **médicos** e **2,6 anos** para os **enfermeiros**;
- O **novo modelo de financiamento federal da APS** (Previne Brasil) poderá ter perdedores e ganhadores de recursos quando comparado com o modelo de distribuição anterior. **No geral**, quando se considera o teto do cadastro, **há ganho nominal de 5%. Em termos regionais e por população dos municípios** alguns **perdem**, como é o caso dos **municípios da região Nordeste de até 20 mil habitantes (-6,2%)** e na **região Norte**, para **municípios entre 50 e 100 mil habitantes (-3,4%)**;
- Resultados da simulação do Previne Brasil mostram que **nem todos os municípios possuem a mesma**

capacidade de cadastramento. No terceiro quadrimestre de 2020 haveria perda média nominal de 6,3% para os municípios, quando comparado com os valores repassados em 2019. **Apenas a região Sul** no agregado **ganharia mais recursos (1,2%)**, enquanto nas demais regiões e portes populacionais haveria perda agregada em todos os estratos. As análises sobre a distribuição dos recursos do Previner Brasil ainda são parciais, uma vez que é um programa que se encontra em implantação.

Recomendações aprovadas pelo CMAP

 **Ministério da Saúde:** Apresentar plano de ação da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps) ou de qualquer outra estratégia, prevendo a construção de um conjunto de indicadores de monitoramento e avaliação da efetividade de implantação das suas atividades e contemplando os processos para mitigar a descontinuidade dos profissionais médicos em áreas desassistidas de APS. Adicionalmente, estabelecer plano de ação para melhorar a inserção dos enfermeiros na APS.

 **Ministério da Saúde:** Definir um plano de ação voltado a qualificar as informações do CNES relacionadas aos profissionais de saúde, sobretudo quanto à atualização e à completude dos dados.

 **Ministério da Saúde:** Monitorar e dar transparência aos impactos do novo modelo de financiamento para os municípios, no intuito de analisar seu efeito na redução das disparidades regionais, conforme previsto na LC nº 141/2012, e de subsidiar, no âmbito da CIT,

possíveis ajustes na regra de distribuição dos recursos.

 **Ministério da Saúde:** Construir linhas de base para a implantação do Previner Brasil, incluindo indicadores de processo e resultado, bem como acompanhar as mudanças de composição de equipes, monitorando e avaliando seus impactos sobre o acesso e sobre os resultados de saúde da população.

 **Ministério da Saúde:** Estabelecer, em conjunto com os demais atores do SUS e no âmbito de discussão sobre o modelo de atenção à saúde, parâmetros populacionais para as internações por causas sensíveis à atenção primária, de modo que as instâncias do Sistema estabeleçam diretrizes e metas voltadas à redução de internações e de outros procedimentos especializados para condições que podem ser solucionadas na atenção primária.

 **Ministério da Saúde, em conjunto com o Ministério da Educação:** Aprimorar as estratégias de estímulo para a formação profissional de pessoas que residem em localidades desassistidas de médicos.

 **Ministério da Saúde:** Avaliar as dificuldades dos municípios no processo de cadastramento da população na APS e definir um plano de ação para sua adequação. Adicionalmente, avaliar a necessidade de suspensão do processo de implantação do novo modelo de financiamento em decorrência dos impactos da pandemia.

Respostas do Órgão Gestor - SAPS e SGTES/MS



A Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) e a

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), ambas do Ministério da Saúde, manifestaram-se sobre a versão preliminar do Relatório de Avaliação:

- A SAPS manifestou-se sobre passagens pontuais do texto solicitando algumas correções e ajustes, além de inclusões e explicações mais aprofundadas sobre alguns temas analisados. No entanto, concluiu que são importantes das análises realizadas sobre o Previner Brasil e o Programa Mais Médicos;
 - A SGTES ressaltou a importância das análises apresentadas no relatório para “fins de conhecimento e orientação nas ações que dizem respeito a implementação de políticas de gestão do trabalho, provimento e qualificação dos profissionais para o SUS”;
- Complementarmente, esclareceu que existem dois importantes estudos realizados sobre os temas tratados no relatório, a saber:
 - **ProvMed 2030** – estudo desenvolvido em parceria com a Universidade de São Paulo (USP) e a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) para subsidiar políticas públicas sobre a oferta de médicos e o fomento de Residências Médicas no Brasil;
 - **Relatório do Estado da Obstetrícia no Mundo 2021**, realizado pela Opas e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), sobre as profissões da enfermagem e da enfermagem obstétrica.

Para mais informações sobre esta avaliação, acesse os relatórios completos, notas técnicas e nota à imprensa disponíveis em:

<https://www.gov.br/economia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap>

Ministro da Economia

Paulo Roberto Nunes Guedes

Secretário-Executivo

Marcelo Pacheco dos Guaranys

Secretário Especial do Tesouro e Orçamento

Bruno Funchal

Secretário de Avaliação, Planejamento, Energia e Loteria

Gustavo José de Guimarães e Souza

Subsecretária de Avaliação de Gasto Direto

Aumara Bastos Feu Alvim de Souza

Subsecretário de Avaliação de Subsídio da União

Nelson Leitão Paes

Coordenação-Geral de Avaliação de Benefício Financeiro ou Creditício - CFIC

Carlos Renato de Melo Castro

Seiji Kumon Fetter

Leonardo Carvalho de Mello

Giovani Silva Machado

Filipe Tomaz Figueiredo Duarte

Elton Menezes do Vale

Coordenação-Geral de Avaliação de Benefício Tributário - CGAT

Rodrigo Leandro de Moura

Igor Vinicius de Souza Geracy

Rafael Luis Giacomini

Ana Cristina Secchi Correia

Ronan Luiz da Silva

Coordenação-Geral de Articulação do Gasto Direto - COART

Wilsimara Maciel Rocha

Roberta da Silva Vieira

Henrique Chaves Faria Carvalho

Ana Paula Piedade Pedrosa

Daniela Sherring Siqueira

Coordenação-Geral de Estudos Fiscais - COEF

Jossifram Almeida Soares

Carlos Henrique Rosa

Fernando Lima Madeira

Rodney Stanev

Gabinete

Alexandre de Oliveira Lima Loyo

Luiz Alberto D'Ávila Araújo

Luiz Otávio Chabalgoity

Para mais informações acesse:

https://www.gov.br/fazenda/pt-br/orgaos/secretaria-de-avaliacao-planejamento-energia-e-loteria/boletins_publicados

