

Previne Brasil

Avanço ou Retrocesso?

O PB é um raio em céu azul?

Do subfinanciamento ao desfinanciamento

- ❖ EC 95: teto de gastos (alegação – reduzir déficit primário)
 - Efeito: Redução Financiamento Federal
 - aumenta a pressão pela alocação adicional de recursos estaduais e municipais
 - Efeito: Diminuição da oferta de serviços

Como diria Conselheiro Acácio, personagem de Primo Basílio (Eça de Queiroz) “as consequências vêm sempre depois”...

- ❖ Em 2017- os investimentos em serviços públicos de Saúde = 15,77% da arrecadação da União.
- ❖ Em 2019, os recursos destinados à área representaram 13,54%.

Ou seja, um encolhimento de R\$ 20,19 bilhões nos recursos em saúde

- ❖ *“A receita da Saúde vem em “queda livre” desde a implementação da emenda”, afirma o economista Francisco Funcia.*

O Previne Brasil é um raio em céu azul?

Instrumentos legais e normativos orientadores das mudanças em curso na atenção básica, publicados pelo Ministério da Saúde, entre agosto de 2019 e janeiro de 2020

| Instrumentos legais e normativos | Objetivo | Destaques | Comentários principais |
|--|---|--|---|
| Lei nº 13.958 ¹⁴ , de 18 de dezembro de 2019 – convertida da Medida Provisória nº 890 ¹³ , de 1º de agosto de 2019 | Institui o Programa Médicos pelo Brasil (PMB), no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS). | O PMB será executado pela ADAPS. A ADAPS tem como modelo o Serviço Social Autônomo - direito privado sem fins lucrativos. A estrutura institucional da ADAPS prevê: Conselho Deliberativo, Diretoria Executiva e Conselho Fiscal. São atribuições da ADAPS: prestação de serviços de APS, ações de formação e qualificação profissional, pesquisa e extensão, incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão, monitoramento e avaliação das atividades de saúde e a execução do PMB. | Permite importante transferência de responsabilidades gestoras do Ministério da Saúde para a ADAPS. Torna a atenção básica espaço para a atuação direta das empresas privadas de saúde na assistência, com acesso a fontes públicas, estáveis e volumosas de financiamento. |

O Previne Brasil é um raio em céu azul?

Instrumentos legais e normativos orientadores das mudanças em curso na atenção básica, publicados pelo Ministério da Saúde, entre agosto de 2019 e janeiro de 2020

| Instrumentos legais e normativos | Objetivo | Destaques | Comentários principais |
|--|--|--|--|
| Portaria nº 2.539 ¹⁹ , de 26 de setembro de 2019 | Institui a equipe de atenção primária (eAP) e dispõe sobre o financiamento da equipe de saúde bucal (eSB). | Estabelece que a eAP pode ser constituída somente por médico e enfermeiro. Flexibiliza a carga horária e a população adscrita das eAP em: Modalidade I – 20h semanais e população adscrita correspondente a 50% da população adscrita para uma equipe de saúde da família (eSF); Modalidade II – 30h semanais e pop. adscrita correspondente a 75% da população adscrita para uma eSF. Permite a participação de profissionais das eAP e de eSB (Modalidade I com carga horária diferenciada) em mais de uma equipe. | Permite e favorece a criação de equipes compostas somente por médicos e enfermeiros, com carga horária e cobertura populacional flexibilizadas em relação às eSF, contribuindo para enfatizar o enfoque biomédico e enfraquecer a perspectiva territorial na AB. |

O Previne Brasil é um raio em céu azul?

Instrumentos legais e normativos orientadores das mudanças em curso na atenção básica, publicados pelo Ministério da Saúde, entre agosto de 2019 e janeiro de 2020

| | | | |
|--|---|---|--|
| Portaria nº 3.510 ²¹ , de 18 de dezembro de 2019 | Institui incentivo financeiro de custeio adicional mensal para municípios com equipes de saúde da família ou equipes de saúde bucal que sejam campo de prática para a formação de profissionais no âmbito da APS. | Considera formação profissional no âmbito da APS o programa de residência em medicina de família e comunidade para os profissionais de Medicina, ou o programa de residência nas modalidades uniprofissional ou multiprofissional em atenção primária à saúde ou saúde da família para os profissionais de odontologia ou enfermagem. | No diálogo entre formação e gestão, reitera a ideia de que os profissionais médico, enfermeiro e odontólogo são suficientes para compor a perspectiva multiprofissional na atenção básica. |
|--|---|---|--|

O Previne Brasil é um raio em céu azul?

Instrumentos legais e normativos orientadores das mudanças em curso na atenção básica, publicados pelo Ministério da Saúde, entre agosto de 2019 e janeiro de 2020

| Instrumentos legais e normativos | Objetivo | Destaques | Comentários principais |
|---|---|---|--|
| Nota Técnica nº 3 22, de 27 de janeiro de 2020 | Apresenta a configuração do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil. | A composição de equipes multiprofissionais deixa de estar vinculada às tipologias de equipes NASF-AB. O gestor municipal passa a ter autonomia para compor suas equipes multiprofissionais, definindo os profissionais, a carga horária e os arranjos de equipe. A partir de janeiro de 2020, o Ministério da Saúde não realizará mais o credenciamento de NASF-AB. | Explicita a renúncia ao NASF como modelo para o fortalecimento do cuidado multiprofissional territorializado, decorrente do seu desfinanciamento pelo Ministério da Saúde. Não apresenta uma orientação alternativa para a compreensão da multidimensionalidade na atenção básica. |

O Previne Brasil é um raio em céu azul?

Instrumentos legais e normativos orientadores das mudanças em curso na atenção básica, publicados pelo Ministério da Saúde, entre agosto de 2019 e janeiro de 2020

| | | | |
|---|--|--|--|
| Portaria nº 99 23, de 7 de fevereiro de 2020 | Redefine registro das equipes de atenção primária e saúde mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). | Reformula a classificação de equipes de saúde. Apresenta a correlação entre a classificação anterior e a nova. Reformula o modelo de informação - módulo equipes. Reformula o serviço especializado da atenção primária. Modifica a classificação de Motivo de Desativação de Equipes de Saúde. | Reinsere a possibilidade de cadastro de equipe Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) no CNES. Note-se que foi cancelado o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), sistema que monitorava a atenção básica. |
|---|--|--|--|



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 13/11/2019 | Edição: 220 | Seção: 1 | Página: 97

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

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.

Luis Henrique Mandeta
Ministro da Saúde

Jair Messias Bolsonaro
Presidente da República

financiamento – portaria 2979/19

1. Captação ponderada – definição de repasses a estados e municípios, pagamento por população cadastrada pelas equipes
2. Pagamento por desempenho – substitui o PMAQ acabando com o programa
Pagamento por metas, mas sem população cadastrada dificilmente terá metas
3. Ações estratégicas – credenciamento equipes em determinadas ações, entre outras

1. Captação ponderada

- Fim dos Pisos de Atenção Básica (PAB) Fixo e Variável pela CAPITAÇÃO PONDERADA. O que é isso?
- Acabam repasses regulares de base populacional (PAB Fixo) e incentivos para custeio de eAB, Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf) e o PMAQ-AB (PAB Variável) pela lógica do financiamento por indução.

1. Captação ponderada

- O conceito de acesso universal é substituído pelo conceito de acesso cadastral, ou lista de pacientes por médico.

2. Pagamento por Desempenho

- Incentivos do PMAQ, que avaliavam estrutura física, processo de trabalho e um conjunto de indicadores, serão substituídos por repasses condicionados ao desempenho em sete indicadores a partir de 2020. Com isso...
- Quais Indicadores?

Os indicadores...

- Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20^a semana de gestação;
- Indicador 2: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- Indicador 3: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- Indicador 4: Cobertura de exame citopatológico;
- Indicador 5: Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente;
- Indicador 6: Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre;
- Indicador 7: Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

| Ações Estratégicas | Indicador | Parâmetro | Meta 2020 | Peso |
|--------------------|--|-------------|-----------|------|
| Pré-Natal | Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação | $\geq 80\%$ | 60% | 1 |
| | Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV | $\geq 95\%$ | 60% | 1 |
| | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado | $\geq 90\%$ | 60% | 2 |
| Saúde da Mulher | Cobertura de exame citopatológico | $\geq 80\%$ | 40% | 1 |
| Saúde da Criança | Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente | $\geq 95\%$ | 95% | 2 |
| Doenças Crônicas | Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre | $\geq 90\%$ | 50% | 2 |
| | Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada | $\geq 90\%$ | 50% | 1 |

INDICADOR

| | |
|----|---|
| I1 | Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 20ª semana de gestação. |
| I2 | Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. |
| I3 | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado |
| I4 | Cobertura de exame citopatológico |
| I5 | Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente |
| I6 | Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre |
| I7 | Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada |
| I7 | Indicador Sintético Final (resultado do cálculo do desempenho da consolidação dos sete indicadores) |

<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>

| Posição | IBGE | Macro | Região | Município | I1 | I2 | I3 | I4 | I5 | I6 | I7 | ISF |
|---------|--------|----------------------|----------------------|------------------------|----|----|----|----|----|----|----|------|
| 8 | 420060 | Grande Florianópolis | Grande Florianópolis | Águas Mornas | 76 | 86 | 24 | 30 | 43 | 7 | 45 | 5.64 |
| 9 | 420070 | Grande Florianópolis | Grande Florianópolis | Alfredo Wagner | 44 | 36 | 32 | 8 | 48 | 8 | 36 | 4.65 |
| 12 | 420090 | Grande Florianópolis | Grande Florianópolis | Angelina | 23 | 62 | 15 | 26 | 0 | 0 | 13 | 2.79 |
| 14 | 420110 | Grande Florianópolis | Grande Florianópolis | Anitápolis | 0 | 0 | 33 | 19 | 23 | 1 | 1 | 2.12 |
| 15 | 420120 | Grande Florianópolis | Grande Florianópolis | Antônio Carlos | 79 | 76 | 64 | 27 | 33 | 26 | 44 | 7.29 |
| 38 | 420230 | Grande Florianópolis | Grande Florianópolis | Biguaçu | 45 | 3 | 8 | 1 | 40 | 6 | 23 | 2.63 |
| 51 | 420370 | Grande Florianópolis | Grande Florianópolis | Canelinha | 51 | 62 | 49 | 11 | 73 | 6 | 25 | 6.04 |
| | | Grande Florianópolis | Grande Florianópolis | Florianópolis | 10 | 4 | 2 | 14 | 59 | 0 | 9 | 2.07 |
| 91 | 420570 | Grande Florianópolis | Grande Florianópolis | Garopaba | 62 | 68 | 44 | 15 | 53 | 10 | 32 | 6.00 |
| 99 | 420600 | Grande Florianópolis | Grande Florianópolis | Governador Celso Ramos | 45 | 29 | 12 | 11 | 36 | 14 | 43 | 4.09 |

3. Ações Estratégicas

Fazem parte do Incentivo para Ações Estratégicas:

- I. Programa Saúde na Hora
- II. Equipe de Saúde Bucal (eSB)
- III. Unidade Odontológica Móvel (UOM)
- IV. Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)
- V. Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)
- VI. Equipe de Consultório na Rua (eCR)
- VII. Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF)
- VIII. Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)
- IX. Microscopista
- X. Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)
- XI. Custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade
- XII. Programa Saúde na Escola (PSE)
- XIII. Programa Academia da Saúde
- XIV. Programa de Apoio à Informatização da APS
- XV. Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional
- XVI. Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS)
- XVII. Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico

3. Ações Estratégicas

- ACS passa a ser opcional
- O fim do financiamento para custeio do NASF e a consequente exclusão de nutricionistas, fisioterapeutas e demais profissões de nível superior do Programa de Residência Multiprofissional da Saúde, com exceção de médicos, enfermeiros e dentistas, põe em discussão a integralidade do cuidado.

Cenário do Previde Brasil hoje

- ❖ Em 2020 não teve perda em função da pandemia - está stand-by
- ❖ Recursos extras por causa da Covid
 - R\$ 39 bi enfrentamento Covid
 - R\$ 2 bilhões vacina
- ❖ O MS encaminhou recursos aos municípios para que se adequassem a realidade do Previde Brasil

REVISÃO DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2020-2023 do Ministério da Saúde

- *Alguns pontos polêmicos - redução de metas previstas no atual PNS*
- *redução da cobertura populacional da APS de 72,7% para 59,5%*
- *redução da cobertura de SB de 46%% para 40,2%*
- *No total, a proposta de revisão do PNS do governo reduz 16 metas das 92 previstas*

- *proposta de revisão visa adequar o instrumento de planejamento a redução de recursos derivados da EC 95 e cuja expressão na APS se deu em anos passados com a revisão da PNAB de 2017 e o PREVINE BRASIL de 2019.*

- ❖ O PPB traz mais expectativas do que garantias no financiamento da AB.
- ❖ O PAB Fixo garante recursos básicos, amparado no pressuposto do acesso universal, enquanto a Capitação Ponderada depende de cadastramentos feitos pelas equipes, logo garante recursos por mecanismos gerenciais, que não estão garantidos a priori.
- ❖ O fim do PAB Variável trará perdas que não serão compensadas pelos outros mecanismos de custeio.

Um estudo do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (COSEMS-RJ) projetou dois cenários para 2020, com base na análise da adoção do componente de capitação ponderada pelos municípios do estado.

1- Compreendendo a situação de cadastro atual, mostrou perda de 37,15% do repasse federal total para esses municípios.

2- O segundo cenário simulou o máximo de cadastramento possível, considerando a capacidade instalada e os parâmetros estabelecidos, perfazendo um repasse final com redução de 4,68%³⁹. Assim, ainda que os municípios fossem capazes de cumprir a meta de cadastramento, possibilidade pouco provável para vários, isto seria insuficiente para manter o montante de recursos recebido em 2019

Questionamento?

- Por que está sendo apresentado sem discussão aprofundada com o Conselho Nacional de Saúde, as entidades da Reforma Sanitária Brasileira e movimentos populares de saúde, dentre outros, um novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde?
- Existe um raio em céu azul...