

PROJETO GAPS: QUALIFICAÇÃO E CRÍTICA DO CADASTRO E O IMPACTO NO REPASSE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

GABRIEL SCHMITT DA CRUZ¹; MAURO RIBEIRO²; THAINA SCHOLANTE³, LARISSA PRIMO⁴, EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS⁵, OTÁVIO PEREIRA D'ÁVILA⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas - UFPel – gabsschmitt@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas - UFPel – mauro.cardoso1@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - UFPel – thaischolante@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - UFPel – larissaprimo@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas - UFPel – eduardo.dickie@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas - UFPel – otaviopereiradavila@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

São atributos da Atenção Primária à Saúde o acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação, integralidade, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural; para desenvolver esses atributos no contexto do Sistema Único de Saúde - SUS é fundamental a necessidade de revisar equitativamente a forma de financiamento federal e a valorização do desempenho das equipes e serviços da APS para alcance de resultados em saúde (LIMA, 2018).

A portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 instituiu o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento federal de custeio da APS. O financiamento que era constituído por PAB fixo e PAB variável, torna-se composto por: I - captação ponderada (avaliando o cadastramento, vulnerabilidade, perfil demográfico e classificação geográfica da população); II - pagamento por desempenho (vinculado aos resultado dos indicadores alcançados pelas equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária); e III - incentivo para cerca de 16 ações estratégicas.

Devido ao congelamento dos recursos de saúde, a descentralização da gestão e o país em meio a crises político-econômicas e de saúde pública, há maior demanda de eficiência e responsabilização municipal ao erário (MELO et al., 2019; HARZHEIM et al., 2020; MENDES et al., 2020). O projeto Grupo de Atenção Primária à Saúde – GAPS da Faculdade de Odontologia objetiva aproximar acadêmicos da Universidade Federal de Pelotas à realidade do serviço público de saúde, realizando atividades que visem o fortalecimento da APS.

Buscando uma efetivação da integração entre ensino-serviço-comunidade o Grupo de Atenção Primária à Saúde - GAPS atua em um município localizado a cerca de 100km de distância de Pelotas/RS, desde novembro de 2021, desenvolvendo ações que implicam na melhoria de indicadores de saúde, no número de pessoas cadastradas e na qualidade dos registros eletrônicos em saúde. O objetivo desse trabalho é apresentar o impacto no repasse federal à APS do município de Piratini/RS representado por uma série histórica, desde a implementação do Programa Previne Brasil.

2. METODOLOGIA

O Grupo de Atenção Primária à Saúde buscou municípios com demanda de suporte para ações e fortalecimento dos serviços de Atenção Primária à Saúde. O município de Piratini, que se localiza a 347km da capital do estado, na região Sul do Rio Grande do Sul foi o primeiro a firmar parceria para atuação do GAPS.

Realizou-se uma consulta de repasses (transferências fundo a fundo), fornecidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) captando os dados de transferência financeira federal ao município de Piratini/RS de janeiro de 2020 até junho de 2022.

Por meio de uma planilha no Software Microsoft Excel®, tabularam-se os dados segregados anualmente em: “grupo” (referente ao nível de atenção em saúde), ação (motivo do repasse), ação detalhada, competência/parcela, data, valor líquido e valor total. Assim, classificaram-se apenas as ações de repasse à Atenção Primária à Saúde (APS) do município. Por fim, realizou-se um gráfico comparativo entre o total de repasses a cada ano, desde a implementação do Programa Previne Brasil, em 2020, até o mês de junho de 2022 realizando uma análise da literatura sobre as críticas desse novo sistema de repasse federal e o impacto do GAPS no montante total repassado no último bimestre de 2021 e no primeiro semestre de 2022.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da oficialização da parceria entre GAPS e o município, o grupo constituído por 7 integrantes, passou a consolidar informações em identificação e especificação (diagnóstico dos problemas) da demanda do município para o desenvolvimento de um plano de ação direcionado à APS; estabelecimento de objetivos, metas e ações, e identificação de mecanismos de avaliação.

Segundo o IBGE (IBGE, 2022), a população estimada do município de Piratini no ano de 2022 é de 20.743 habitantes. No mês de janeiro de 2020, o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) apresentava 9.520 cidadãos cadastrados. No dia 01 de novembro de 2021 havia 18.119 cidadãos cadastrados. No mês de junho de 2022 havia 20.927 cidadãos cadastrados. Ainda que pese um esperado número de cadastro duplicados, há um expressivo aumento de pessoas vinculadas a APS do município.

Segundo o Fundo Nacional de Saúde (FNS), o repasse federal à Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Piratini no ano de 2022 (até o mês de junho) foi 2,7 vezes maior que o repasse do ano de 2020, resultando num montante de R\$1.748.377,45. Como pode ser observado na Figura 1.

A razão entre o repasse dos anos de 2020 e 2021 é de 1,14 o que significa um acréscimo de 14% no orçamento transferido da União à APS do município. Não obstante, o primeiro semestre de 2022 apontou um repasse 230% maior que o repasse municipal do ano anterior, explicado pelo impacto no cadastramento, pagamento por desempenho e ações estratégicas.

O cadastro das pessoas e dos profissionais da APS brasileira junto ao Sistema de Informação em Atenção Básica (SISAB), segundo HARZHEIM et al. (2022) “se configura como o maior conjunto de dados demográficos e clínicos de saúde do mundo”. Ainda, os autores apontam que “esses avanços favorecem a superação das dificuldades para o alcance de maior acesso, longitudinalidade e coordenação do cuidado, qualificando a APS brasileira em busca de melhores resultados em saúde” (HARZHEIM et al., 2022).



Figura 1. Montante total do repasse à Atenção Primária à Saúde (APS) – segundo o FNS, entre janeiro de 2020 e junho de 2022.

Deve-se notar que no ano de 2020, o pagamento ao município foi equivalente a 100% da captação ponderada e houve um incentivo financeiro per capita de 12 meses como pode-se observar no artigo 4º inciso I e IV da Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, chamado de incentivo financeiro de transição (tanto fixo quanto de captação ponderada).

Embora MELO et al. (2019) pontue que: “cadastro não pode ser considerado sinônimo de acesso e cuidado”, com este modelo, observa-se a importância do cadastramento a fim do acompanhamento eletrônico dos cidadãos, avaliação dos resultados e impacto no pagamento referente aos 7 indicadores de saúde dispostos na portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019 (que se pretende ampliar para 21). São eles: 1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1^a até a 20^a semana de gestação; 2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; 3 - Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico; 4 - Cobertura de exame citopatológico; 5 - Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente; 6 - Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e, 7 - Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Todavia, o desempenho dos 7 indicadores ainda não alcançou as metas em porcentagem de população cadastrada, propostas pelo Ministério da Saúde.

Para isso, o GAPS vêm realizando diagnóstico dos problemas, estabelecendo fluxogramas e diretrizes para impactar a saúde da população e também na captação de recursos ao município que possa ser revertido para tal.

Diversas críticas e reflexões político-governamentais foram estabelecidas desde a transição deste novo modelo de financiamento (BEHRING et al., 2020; MENDES et al., 2020; SETA et al., 2021). Por um lado defendidas pela fragilidade de garantia do acesso, limitação de incorporar tecnologias de pagamento, baixa produtividade apresentada por profissionais, dificuldade de atingir bons indicadores em ações fundamentais: oferta de cuidado a condições clínicas frequentes, controle de condições clínicas, imunização entre outros (HARZHEIM et al., 2022). Por outro, acusações a vertentes “ultraneoliberais” atingindo o princípio da universalidade e fundamentadas na passibilidade de privatização do SUS, questionando a relação interprofissional e as metas de captação aos municípios (BEHRING et al., 2020; MASSUDA, 2020; MENDES et al., 2020; SETA et al., 2021; SOARES et al., 2020).

Entende-se que partir da descentralização e da ampliação do acesso, as vantagens tornam-se a adscrição de usuários, a responsabilização por uma determinada população e o fortalecimento do vínculo com equipes de saúde/serviços (MASSUDA, 2020). Não obstante, segundo MASSUDA (2020) “as informações produzidas pelo registro de pessoas podem ser de grande valia para o reconhecimento do perfil epidemiológico e o planejamento da oferta de ações de saúde”.

Nesse período o GAPS realizou a qualificação e crítica do cadastro: diretamente com os profissionais de saúde que atuavam em cada território-área, por meio de planilhas, gráficos e relatórios; realizou assembleias em todas as unidades básicas do município, repassando e conversando acerca dos resultados e das limitações de cada UBS.

4. CONCLUSÕES

A qualificação e a crítica do cadastro realizada pelo GAPS demonstrou um impacto efetivo na APS, desde a implementação do Programa Previne Brasil, aumentando o acesso, a produtividade e o repasse na APS de Piratini/RS.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SETA, Marismary Horsth De; OCKÉ-REIS, Carlos Octávio; RAMOS, André Luis Paes. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde?. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, p. 3781-3786, 2021.

HARZHEIM, Erno et al. Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1361-1374, 2020.

HARZHEIM, Erno et al. Atenção primária à saúde para o século XXI: primeiros resultados do novo modelo de financiamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 609-617, 2022.

HARZHEIM, Erno. “Previne Brasil”: bases da reforma da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1189-1196, 2020.

MASSUDA, Adriano. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1181-1188, 2020.

MELO, Eduardo Alves et al. Reflexões sobre as mudanças no modelo de financiamento federal da Atenção Básica à Saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 137-144, 2020.

BEHRING, Elaine Rossetti et al. Ultraneoliberalismo e fundo público: análise do orçamento das políticas sociais e do ajuste fiscal em tempos de pandemia. **Sousa AA, Oliveira ACO, Silva LB, Soares M, organizadores. Trabalho e os limites do capitalismo: novas facetas do neoliberalismo. Uberlândia: Navegando Publicações**, p. 131-50, 2020.

MENDES, Aquilas; CARNUT, Leonardo. Crise do capital, Estado e neofascismo: Bolsonaro, saúde pública e atenção primária. **Revista da Sociedade Brasileira de Economia Política**, p. 174-210, 2020.

LIMA, Juliana Gagno et al. Atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde: resultados nacionais do PMAQ-AB. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 52-66, 2018.

PORTAL DO IBGE, 2022. Acessado em: 05/08. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/piratini/panorama>