



## 2º Seminário da Rede APS debate o novo modelo de cofinanciamento federal da APS para a retomada da prioridade da ESF

O 2º seminário da Rede APS aconteceu no dia 2 de agosto de 2024, no turno da manhã (9h às 12h), com transmissão pelo Canal da TV Abrasco. O evento contou com a participação na mesa de abertura do atual presidente da Abrasco, Rômulo Paes de Sousa, e Luiz Augusto Facchini (UFPel e Rede APS). O Secretário de Atenção Primária à Saúde, Felipe Proenço, apresentou os princípios e implementação da nova modalidade de cofinanciamento da APS e Francisco Funcia expôs sobre o financiamento da APS na perspectiva política do financiamento do SUS. No debate participaram com diferentes perspectivas, Maria José Evangelista (Conass), Luli Paiva (Cosems-RJ) e Cledson Fonseca Sampaio (Conselheiro Nacional de Saúde e integrante da Comissão de Atenção Básica em Saúde). O vídeo completo do seminário pode ser acessado no link [https://www.youtube.com/watch?v=RKxiGkIBK\\_U](https://www.youtube.com/watch?v=RKxiGkIBK_U) ou [clique aqui](#).

Sob coordenação de Ligia Giovanella (CEE/Fiocruz e Rede de Pesquisa em APS), o seminário teve como objetivo discutir os desafios desta nova modalidade de cofinanciamento federal para APS com apresentação e debate da implementação do novo modelo em seus primeiros meses, os impasses enfrentados pelos municípios, e o necessário contraponto com o modelo anterior do Previne identificando avanços e limites frente à necessidade de universalização da cobertura ESF com qualidade e equidade, eliminando vazios assistenciais e promovendo acesso equitativo.

Ligia Giovanella destaca que “Os sistemas públicos universais de saúde orientados pela APS são mais efetivos e eficientes e promovem o direito ao acesso a serviços conforme necessidades e com maior equidade. No Brasil, a implementação do modelo assistencial de atenção primária à saúde de orientação comunitária da ESF do SUS mostrou ao longo do tempo impactos positivos na saúde da população, na melhoria do acesso e na qualidade da atenção, com redução de desigualdades sociais em saúde. Não obstante, o modelo de saúde da família não foi implementado com toda a sua potencialidade e, a partir de 2017, sofreu retrocesso. Em 2019, com o Programa Previne, a prioridade para a ESF foi abolida, com prejuízos para a saúde da população e para a equidade e a universalidade do SUS. Em 2024, a gestão da Ministra da Saúde, Nísia Trindade, que se afirma como Ministra do SUS, apresenta uma nova modalidade de cofinanciamento federal da APS no SUS, que foi pactuada na gestão tripartite, com o objetivo de fortalecer e valorizar a ESF, com prioridade expressa em transferências fixas por equipes e incentivos para promover e ampliar a cobertura e universalização da ESF no SUS”.

O Secretário da SAPS/MS, Felipe Proenço, apresentou o histórico e marcos importantes do financiamento da APS dos anos 1990 aos dias atuais, com Piso de Atenção Básica (PAB): fixo e variável como um indutor fundamental da ESF e mecanismos de equidade no financiamento até o Novo Modelo de Financiamento da APS de 2024. Felipe Proenço destacou que o programa Previne “sobrecarregou as equipes de saúde da família, dificultando o acesso dos usuários com perda da dimensão do território, uma contradição inerente ao modelo ESF”. Felipe Proenço apresentou iniciativas para garantir o fortalecimento da ESF de forma integrada com as ações de saúde bucal, equipes multiprofissionais. Realçou o credenciamento de novas equipes, sendo atualmente 52 mil equipes de saúde da família e 31 mil equipes de saúde bucal, homologadas e pagas na 7ª parcela. Ademais, se comparado ao final de 2022, o Mais Médicos ultrapassou o dobro de profissionais, em um edital que pela primeira vez teve cotas étnico-raciais e para pessoas com deficiência. Clique aqui para acessar a apresentação.

Os componentes do novo modelo de financiamento da APS consistem em componente fixo, componente de vínculo e acompanhamento territorial e componente de qualidade. Os componentes possuem elementos de inovação sendo apresentados no decorrer do Seminário. Para promover a equidade, foi criado índice de equidade e dimensionamento (IED) para o repasse dos recursos para as equipes de saúde da família. O IED é classificado em 4 categorias, onde o IED4 corresponde aos municípios de maior porte e de menor vulnerabilidade e o IED1 refere-se aos municípios de menor porte e de maior vulnerabilidade. Outro elemento do novo modelo de cofinanciamento consiste no dimensionamento da quantidade de pessoas vinculadas e cuidadas por equipes conforme o porte populacional dos municípios.

Em suma, o seminário mostra que o novo financiamento da APS reafirma a ESF como modelo prioritário e fundamental para a consolidação e expansão da APS no país. A retomada do

financiamento federal para as Equipes Multiprofissionais (eMulti) visa ofertar um cuidado integral e resolutivo. Ainda, o Secretário destacou o Censo das Unidades Básicas de Saúde como uma importante fonte de informações e evidências para investimentos e planejamento de política pública.

Para acessar a apresentação do Secretário da SAPS/MS, clique aqui (ou acesse o link: <https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2024/08/slides-Felipe-Proenco.pdf>).

Maria José Evangelista, representante do CONASS, enfatizou a importância da pactuação tripartite e reafirmou que o CONASS está empenhado para que de fato o financiamento seja implantado como deve ser para melhorar a atenção primária. Destacou dificuldades observadas, como insuficiências no quantitativo de profissionais; rotatividade dos profissionais; educação permanente e o “não cumprimento ou diminuição da carga horária dos médicos que prejudica a concretização de uma APS resolutividade, de qualidade e que de fato tenha condição de fazer a ordenação da rede de atenção”. A importância da coparticipação dos estados no financiamento da APS também foi destaque na fala de Maria José.

Francisco Fúncia em sua exposição apresentou quatro aspectos que mostram como o financiamento da APS está condicionado a elementos mais gerais não só do SUS, mas das políticas públicas no Brasil. A Constituição Federal de 1988 estabeleceu um dos princípios do SUS que é a descentralização, mas, ao mesmo tempo, a descentralização dos recursos para financiamento das políticas públicas, em geral, e do SUS permanece insuficiente. A União é responsável por cerca de 69% de tudo que se arrecada de tributos no Brasil, os estados 25% e os municípios 6% e, após as transferências intergovernamentais, a receita disponível é de 57% para a União; 25% para os estados e 18% para os municípios. Observa-se, mediante a exposição, que existe uma dependência dos municípios de transferências em um contexto de subfinanciamento histórico caracterizado por recursos que não são suficientes e adequados para garantir o preceito constitucional de que a saúde é direito de todos e dever do Estado. A partir de 2017 e da Emenda Constitucional 95, no cálculo do piso da saúde, vivenciamos um processo de desfinanciamento agudo e desmonte do SUS, com o congelamento dos gastos da saúde que não acompanhou o crescimento da população ao ano e da proporção de idosos.

O aumento no percentual das emendas parlamentares também foi alvo da explicação por Fúncia, mostrando que compromete o financiamento da saúde no Brasil. Para acessar a apresentação de Francisco Fúncia, clique aqui (<https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2024/08/Slides-Francisco-Funcia.pdf>).

Luiz Paiva argumentou que detalhes no regramento do novo cofinanciamento estão sendo ajustados, fato necessário em um país com uma grande complexidade e que passou por mudanças e retrocessos. Alguns desafios permanecem, como a questão do enfrentamento das desigualdades ao interior do próprio município, pois o índice de vulnerabilidade social (IVS) municipal não consegue captar. Mesmo municípios maiores apresentam territórios muito vulneráveis e esta diferenciação deveria ser considerada para enfrentar desigualdades intramunicipais.

Nos últimos quatro anos, as gestões municipais, coordenadores municipais, os trabalhadores e as trabalhadoras da APS foram sobrecarregad@s de uma lógica de produção de dados, indicadores e números que se descolam do fazer o cuidado para atingir metas, sem discussão do impacto na rotina da APS nos municípios. De acordo com Luli, precisamos inverter essa lógica.

Cledson Fonseca, representando o Conselho Nacional de Saúde destacou o trabalho incessante do CNS na defesa de um financiamento adequado para o SUS para a garantia do direito universal à saúde.

Assista o vídeo completo do 2º Seminário, [https://www.youtube.com/watch?v=RKxiGkIBK\\_U](https://www.youtube.com/watch?v=RKxiGkIBK_U) ou clique aqui.

**Visite o site da Rede APS - <http://redeaps.org.br>  
e siga-nos no Instagram @rede\_aps, Facebook @redeaps e Twitter- @apsrede**

Se você não deseja mais receber nossos e-mails, [cancele a sua inscrição aqui.](#)