

RESUMO

INTRODUÇÃO: Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), ocupando um privilegiado espaço no cuidado de saúde à população, tendo na Estratégia Saúde da Família seu principal carro chefe que é reconhecidamente um modelo de atenção capaz de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde impactando positivamente na sua saúde. Ao longo dos anos vários foram os (re)arranjos que o SUS sofreu em termos de estrutura organizacional e também em seu financiamento. O modelo de Pagamento Por Desempenho (PPD) tem sido umas das estratégias adotadas por gestores como forma de estimular os profissionais a trabalharem em sinergia por metas comuns. O Brasil teve seu primeiro formato de PPD com o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ) que, em 2019, foi substituído pelo Previne Brasil. Justifica-se este estudo pela necessidade de discussão/análise do financiamento e os repasses de recursos e seus efeitos sobre as equipes e na saúde da população. **OBJETIVO:** Avaliar a política de financiamento da APS municipal por meio de três preditores de sustentabilidade de políticas públicas: financiamento, força de trabalho e desempenho. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no município de Gravataí – Rio Grande do Sul, comparando os anos de 2019 e 2022. Foi aplicado questionário estruturado aos representantes das equipes participantes do último ciclo do PMAQ (3º ciclo) e que ainda atuavam em 2022, foi analisado o financiamento federal e municipal para a APS do município e os indicadores de desempenho: qualidade do pré-natal, coleta de citopatológico de colo uterino (CP) e taxas de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP). **RESULTADOS:** Foi possível constatar que o quantitativo financeiro federal repassado ao município foi maior no ano de 2022. Já o percentual aplicado pelo município em Ações e Serviços Públicos em Saúde foi maior em 2019. A soma dos valores municipais e federais divididos pela população atendida nos períodos resultou numa redução de 1,6% em 2022 em relação a 2019. Os trabalhadores apresentaram bom conhecimento dos indicadores, bom aceite dos PPD sendo maior ao PMAQ. Na perspectiva dos trabalhadores, os repasses relativos ao financiamento teriam sido maiores em 2019 do que 2022. Em relação aos indicadores utilizados, a razão de CP em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária o alcance foi melhor em 2019, enquanto que a proporção de gestantes com o primeiro atendimento até 12ª semana de gestação e as ICSAP foram melhores em 2022. **CONCLUSÃO:** O financiamento *per capita* da APS foi menor em 2022, ainda que mantidos bons resultados nos indicadores de saúde, quando comparados com 2019. Os trabalhadores demonstraram ter conhecimento dos indicadores assistenciais e maior aceite do PPD quando participaram na sua formulação (PMAQ). As ICSAP não terem tido variação entre os anos pode evidenciar uma APS forte e atuante em benefício de toda a população, e não somente das populações priorizadas pelos indicadores do PPD.

Palavras-chave: Financiamento da Atenção Primária à Saúde; Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade; Previne Brasil; ICSAP; Rastreamento Câncer Colo Uterino; Qualidade do Pré-natal.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Primary Health Care (PHC) is considered the main gateway to the Unified Health System (SUS), occupying a privileged space in health care for the population, with the Family Health Strategy as its main flagship, which is recognized a care model capable of expanding the population's access to health services, positively impacting their health. Over the years, there have been several (re)arrangements that the SUS has undergone in terms of its organizational structure and also in its financing. The Pay for Performance (PPD) model has been one of the strategies adopted by managers as a way of encouraging professionals to work in synergy towards common goals. Brazil had its first PPD format with the Access and Quality Improvement Program (PMAQ), which, in 2019, was replaced by Previn Brasil. This study is justified by the need for discussion/analysis of financing and resource transfers and their effects on teams and the health of the population. **OBJECTIVE:** To evaluate municipal PHC financing policy through three predictors of public policy sustainability: financing, workforce and performance. **METHOD:** This is a cross-sectional, exploratory, descriptive study, with a quantitative approach, carried out in the municipality of Gravataí – Rio Grande do Sul, comparing the years 2019 and 2022. A structured questionnaire was applied to representatives of the teams participating in the last PMAQ cycle (3rd cycle) and still operating in 2022, federal and municipal funding for PHC in the municipality and performance indicators were analyzed: quality of prenatal care, collection of cervical cytology (PC) and rates of hospitalizations due to conditions Sensitive to Primary Health Care (ICSAP). **RESULTS:** It was possible to verify that the federal financial amount transferred to the municipality was higher in 2022. The percentage applied by the municipality in Public Health Actions and Services was higher in 2019. The sum of municipal and federal values divided by the population served in the periods resulted in a reduction of 1.6% in 2022 compared to 2019. Workers showed good knowledge of the indicators, good acceptance of the PPD being higher than the PMAQ. From the perspective of workers, the transfers related to financing would have been greater in 2019 than in 2022. In relation to the indicators used, the ratio of CP in women aged 25 to 64 and the population in the same age range was better in 2019, while the proportion of pregnant women with first care up to the 12th week of pregnancy and ACSCs were better in 2022. **CONCLUSION:** PHC *per capita* funding was lower in 2022, even though good results were maintained in health indicators, when compared to 2019. The workers demonstrated knowledge of the care indicators and greater acceptance of the PPD when they participated in its formulation (PMAQ). The fact that ICSAP did not vary between years may demonstrate a strong and active PHC for the benefit of the entire population, and not just the populations prioritized by the PPD indicators.

Keywords: Financing of Primary Health Care; Access and Quality Improvement Program; Prevent Brazil; ICSAP; Cervical Cancer Screening; Quality of Prenatal Care.