

A FALTA DE RECURSOS FINANCEIROS E SEUS IMPACTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Hellytainne Rayres Alves de Magalhães

<https://lattes.cnpq.br/8677520941536687>

Faculdade São Francisco da Paraíba

Basílio Rodrigues Vieira

<http://lattes.cnpq.br/0245597908831634>

Faculdade São Francisco da Paraíba

Bruno Vieira Cariry

<http://lattes.cnpq.br/8186047104198610>

Faculdade São Francisco da Paraíba

Symara Abrantes A. de O. Cabral

<http://lattes.cnpq.br/9308542814186010>

Faculdade São Francisco da Paraíba

Resumo: O presente artigo objetiva, através de uma revisão de literatura, avaliar a identificação da falta de recursos e má gestão administrativa na atenção primária a saúde, através de consultas em artigos que relatem sobre essas dificuldades. Essa pesquisa possui uma abordagem de cunho qualitativa, descritiva e de revisão integrativa em periódicos nacionais. As buscas foram realizadas entre os meses de abril e maio de 2023, nas bases de dados de livre acesso Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca virtual em saúde (BVS) e Periódicos CAPES, selecionando artigos em língua portuguesa, publicados nos últimos 10 anos. Para análise dos dados foi utilizado o método de análise de conteúdo de Bardin. A busca inicial retornou 122 artigos. Após aplicação inicial dos filtros (disponibilidade dos textos completos e idiomas) e exclusão de duplicidades 16 passaram para leitura dos títulos e resumos. Desses, foram excluídos 7 e 9 foram de maneira completa. Com base nos estudos apresentados, conclui-se que a gestão financeira da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil enfrenta desafios significativos, incluindo a falta de recursos adequados, dependência dos recursos municipais, má gestão administrativa e deficiência na infraestrutura em algumas regiões. São necessárias abordagens mais abrangentes, comparativas e atualizadas, bem como análises mais profundas sobre as causas subjacentes. A diversidade regional também requer soluções adaptadas a cada realidade. Investimentos, políticas equitativas e colaboração entre governos e profissionais de saúde são essenciais para aprimorar a APS e alcançar uma atenção universal e de qualidade para todos os brasileiros.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Dificuldades financeiras, Administração.

THE DEFICIT OF FINANCIAL RESOURCES AND ITS IMPACT ON PRIMARY HEALTH CARE

Abstract: The present article aims, through a literature review, to evaluate the identification of the lack of resources and poor administrative management in primary health care, through consultations in articles that report on these difficulties. This research has a qualitative, descriptive and integrative review approach in national journals. The searches were carried out between April and May 2023, in the free access databases Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Virtual Health Library (BVS) and CAPES Journals, selecting articles in Portuguese, published in the last 10 years. Bardin's content analysis method was used to analyze the data. The initial search returned 122 articles. After initial application of the filters (availability of full texts and languages) and exclusion of duplicates, 16 went on to read the titles and abstracts. Of these, 7 were excluded and 9 were complete. Based on the studies presented, it is concluded that the financial management of Primary Health Care (PHC) in Brazil faces

significant challenges, including lack of adequate resources, dependence on municipal resources, poor administrative management, and infrastructure deficiency in some regions. More comprehensive, comparative, and up-to-date approaches are needed, as well as deeper analysis of the underlying causes. Regional diversity also requires tailored solutions. Investments, equitable policies and collaboration between governments and health professionals are essential to improve PHC and achieve universal and quality care for all Brazilians.

Keywords: Primary Health Care, Financial difficulties, administration

1 INTRODUÇÃO

No ano de 1988, foi decretado pela Constituição Federal que "a saúde é um direito de todos e dever do Estado", e que isso deve ser garantido através de políticas econômicas sociais, em virtude disso, no ano de 1990 foi regulamentado o Sistema Único de Saúde (SUS), que é um avanço nessa delimitada sociedade, com intuito de quebrar barreiras sociais e oferecer assistência à saúde da população, estabelecendo Universalidade e Integralidade como seus princípios (BRASIL, 2018).

Como forma de ampliar a cobertura assistencial, o SUS implantou a Estratégia de Saúde da Família (ESF), porta de entrada do cidadão. Segundo a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, no seu artigo 7, o SUS apresenta seus princípios doutrinários e organizativos. Dentre os doutrinários temos a universalidade, que é o acesso a saúde em todos os seus tipos de assistência ao cidadão, a equidade que será a maneira em que os pacientes serão tratados, buscando diminuir as desigualdades e a integralidade, com a finalidade de ofertar tratamentos em todo os âmbitos, seja ele preventivo ou curativo. Os organizativos são compostos por regionalização, hierarquização, descentralização e participação popular (BRASIL, 2018).

Segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS, 2019), o SUS enfrenta alguns problemas macroeconômicos, os quais interferem diretamente na organização do atendimento em saúde, desde a gestão cotidiana e até mesmo na falta de financiamento diretamente. Dados os presentes fatos citados, é preciso refletir se há falta de recursos e má gestão administrativa na Atenção Primária em Saúde (APS), e se sim, no que pode resultar nessas dificuldades? Dessa forma é necessário identificar quais são essas dificuldades e como elas podem interferir nos atendimentos, dessa forma poderemos compreender a situação atual do Brasil em relação a saúde pública.

De tal modo, o presente artigo objetiva, através de uma revisão de literatura, avaliar a identificação da falta de recursos e má gestão administrativa na APS, através de consultas em artigos que relatem sobre essas dificuldades. Os resultados da pesquisa podem contribuir para que se tenha uma visão geral do quadro de dificuldades financeiras na APS e como isso pode afetar diretamente no campo da saúde brasileira.

2 METODOLOGIA

A pesquisa realizada é uma revisão integrativa da literatura, que combina diversos artigos de fontes acadêmicas a fim de compor um estudo, de maneira concordantes ou discordantes (SOUZA; SILVA; CARVALO, 2010). Trata-se de um estudo de natureza básica, exploratório, de cunho bibliográfico e bibliométrico, com abordagem quantitativa e qualitativa dos dados. As buscas foram realizadas na Bibliotecas Virtuais, tais como: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Biblioteca Virtual em Saúde BVS e Portal de Periódicos CAPES, nos meses de maio de junho de 2023.

Foi utilizada a estratégia de busca com utilização dos descritores "atenção primária a saúde" e "dificuldades financeiras", agregados pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, artigos que retratasse de forma clara o tema e que abordassem o Brasil de maneira geral. Os critérios de exclusão foram: artigos em inglês e que abordassem apenas um pequeno grupo específico de pesquisa.

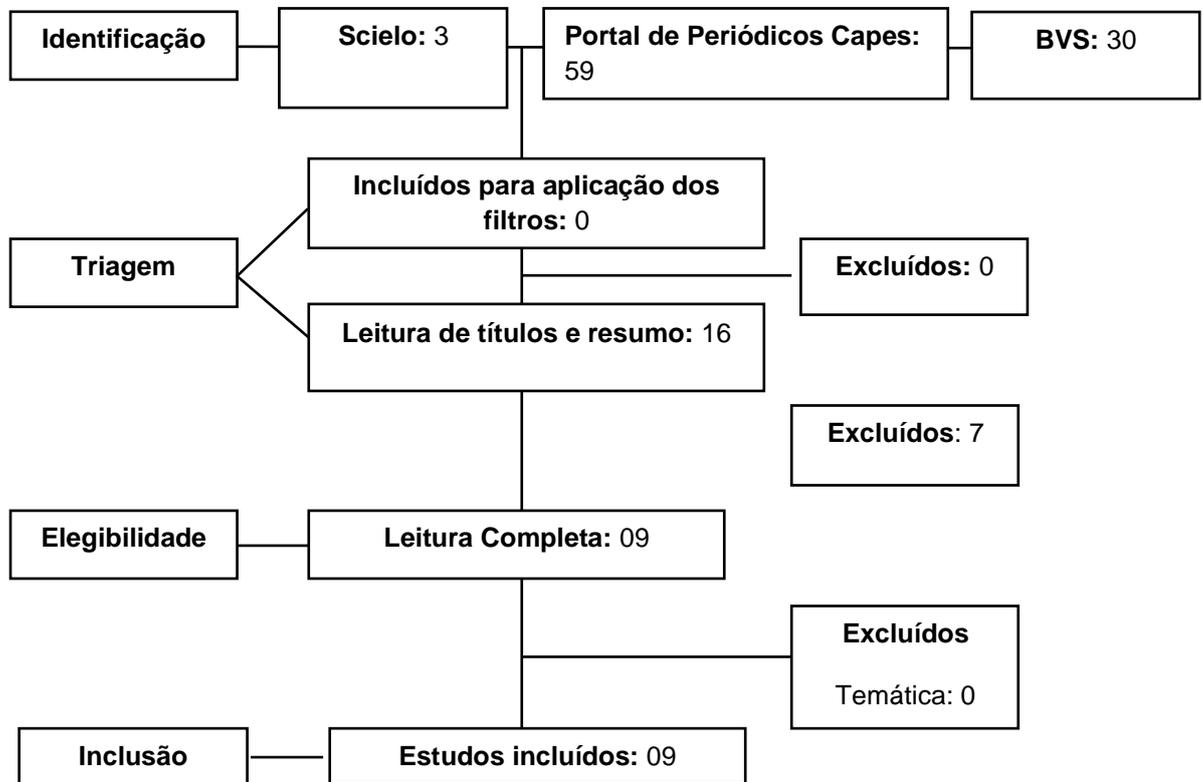
A síntese dos dados foi realizada de forma quantitativa quanto aos dados bibliométricos e qualitativa, com base na análise de conteúdo, segundo Bardin (2006), objetivando averiguar o que foi dito em meio a uma investigação, construindo e apresentando concepções em torno de um objeto de estudo por meio de uma sistematização de métodos empregados.

3 RESULTADOS

A busca inicial retornou 122 artigos, dois quais 3 foram da Scielo, 30 da BVS e 59 arquivos na CAPES. Após aplicação inicial dos filtros (disponibilidade dos textos

completos e idiomas) e exclusão de duplicidades 16 passaram para leitura dos títulos e resumos. Desses, foram excluídos 7 e 9 foram lidos na sua completude. Todos os passos da presente revisão podem ser vistos na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos que emergiram da busca



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Após a seleção e análise de 09 publicações incluídas nesta pesquisa, verifica-se que os artigos divulgados se distribuíram entre os anos de 2010 e 2023. Em relação ao idioma dos documentos analisados, 100% em língua portuguesa, com os desenhos dos estudos de revisão de literatura, de natureza qualitativa e pesquisas quantitativas. Para melhor visualização dos artigos que compuseram o presente estudo, construiu-se um quadro composto mostrado no quadro a seguir mostrando as informações como: autor, ano, título, idioma e tipo do estudo propostas dos respectivos autores e os principais achados dos estudos.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos de acordo com autor, ano, título e tipo de estudo.

AUTOR	ANO	TÍTULO	TIPO
ALVES <i>et al.</i> ,	2010	Análise da implantação de um programa com vistas à institucionalização da avaliação em uma Secretaria Estadual de Saúde.	Análise de implementação.
REBELO <i>et al.</i> ,	2010	Análise da atenção básica em cinco municípios da Amazônia Ocidental, com ênfase no Programa Saúde da Família.	Qualitativo, descritivo-comparativo.
MENDES <i>et al.</i> ,	2014	O financiamento da Atenção Básica e da Estratégia Saúde da Família no Sistema Único de Saúde.	Artigo de revisão.
FERREIRA <i>et al.</i> ,	2017	Incentivo governamental para Arranjos Produtivos Locais de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no âmbito do SUS.	Exploratório-descritivo com abordagem quali-quantitativa
MEDEIROS <i>et al.</i> ,	2018	Facilidades e dificuldades na implantação do Programa Saúde na Escola em um município do nordeste do Brasil.	Descritivo, transversal e quantitativa.
ZERMIANI <i>et al.</i> ,	2018	Pagamento por Desempenho na Atenção Primária à Saúde em Curitiba-PR: Incentivo ao Desenvolvimento da qualidade.	Descritiva, quali-quantitativo.
ZAMBRANO <i>et al.</i> ,	2019	Recursos financeiros em saúde nos municípios gaúchos: atenção, gestão e financiamento um tripé indissociável e seus dilemas.	Artigo de revisão.
KASHIWAKURA <i>et al.</i> ,	2021	Retrato da atenção básica no Brasil: gastos e infraestrutura em municípios brasileiros.	Explicativa com análise de correspondência.
PAULO, R.L.	2023	Previne Brasil, uma herança Bolsonarista que agrava o (des)financiamento do SUS: Uma análise dos impactos do pagamento po desempenho na cidade de Francisco Moratória (SP).	Transversal quantitativo e qualitativo.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023

4 DISCUSSÃO

Em um estudo realizado por Paulo (2023), que teve por objetivo observar os resultados do pagamento por desempenho na cidade de Francisco Morato em SP,

constata que o programa Previne Brasil no ano de 2019 esteve à frente do financiamento da atenção primária, mudando a proposta do financiamento que agora seria por indicadores que são metas a serem cumpridas. Isso fragilizou o financiamento, entretanto, com a pandemia do Covid-19 e as verbas para o mesmo, essa falha foi postergada. No ano de 2022, com o fim da pandemia, os efeitos colaterais desse modelo vieram à tona, trazendo à frente questões de falta de recursos, como relata a Folha de São Paulo em uma matéria publicada em dezembro do ano passado. Para confirmarmos esse ponto, temos os dados do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo. A matéria denuncia que 1.172 equipes de atenção básica trabalham sem verba federal no Estado de São Paulo. Além disso, há 392 das 6.734 equipes de saúde da família e 780 das 2.430 equipes de atenção primária que atuam sem recursos federais. Sem contar as 1.489 das 4.297 equipes de saúde bucal, 7 de 59 equipes de consultório de rua e, por fim, 5.014 das 34.051 que são agentes comunitários de saúde, também atuando sem verba federal (PAULO, 2023).

Segundo um estudo que analisou a implementação do programa de saúde da família em cinco municípios do Estado da Amazônia, afirma que a implementação teve graves dificuldades em seu processo devido a uma má gestão administrativa. Essa má gestão se deve ao grande fluxo de indivíduos que transpassam pelos cargos das Unidades, tornando difícil a descentralização de suas tarefas, para que se tenha uma melhor relação entre os profissionais. A situação piora devido à baixa capacidade do governo, confirmada pela sua limitação de autonomia financeira. Sendo assim, os municípios ficam atrelados a essas dificuldades. A má gestão administrativa é um ponto crucial no fracasso da atenção primária, segundo a política de recursos humanos, a baixa capacidade de fixar a mão de obra e conseguir combater a precariedade nas relações trabalhistas, o que é expresso pela mão de obra temporária, que apresenta um percentual de 18% a 60% nos municípios amazônicos estudados (REBELO *et al.*, 2010).

Um estudo realizado com o objetivo de analisar os recursos financeiros em saúde nos municípios gaúchos reporta a conduta dos sistemas municipais de saúde em relação à sua perspectiva em gestão financeira. Para a análise desse estudo, foram utilizados dados qualitativos advindos do relatório final das audiências públicas

da Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul (ZAMBRANO *et al.*, 2019). Como consequência dessa análise, considera-se que o subfinanciamento é um grande problema para o Sistema Único de Saúde (SUS) nessa região (Rio Grande do Sul), pois acaba ocultando dificuldades de gestão que não podem ser tratadas isoladamente. As dificuldades financeiras do SUS estão escondidas por trás de uma gestão inadequada (ZAMBRANO *et al.*, 2019).

Desde o ano de 2012, o Ministério da Saúde vem publicando editais com o intuito de fazer uma seleção pública de projetos de Arranjos Produtivos Locais (APLs) em plantas medicinais e fisioterápicos, através do SUS. O projeto contou também com a participação de agricultores e profissionais da saúde. No mesmo ano, 19 municípios e estados foram selecionados para colocar em prática o projeto, o qual recebeu um patrocínio financeiro que, após respaldo e modificações, se concretizou em R\$ 7.176.801,69 para os 19 municípios e estados selecionados. Em relação aos APLs, os coordenadores do projeto relatam que o incentivo financeiro foi de grande importância para a implantação do projeto nas localidades escolhidas. Entretanto, o maior problema apontado pelos coordenadores do projeto foi a execução dos recursos financeiros, que eram de responsabilidade da Secretaria da Saúde, resultando no atraso na execução do projeto (FERREIRA *et al.*, 2017).

Segundo Medeiros *et al.* (2018), a promoção da saúde na escola é de fato muito relevante, não somente para os alunos, mas também para os profissionais da educação. Essa promoção é oferecida à população brasileira através do programa "Saúde na Escola", que busca propor atividades de promoção e prevenção à saúde através de atividades conjuntas entre profissionais da saúde e da educação. Com base nisso, foi realizado um estudo para identificar facilidades e dificuldades da implementação do programa de saúde na escola no município de Natal-RN. O estudo contou com a participação de 105 profissionais da saúde, dos quais 6 eram médicos, 20 enfermeiros, 13 auxiliares ou técnicos em enfermagem, 24 agentes comunitários de saúde, 22 odontólogos e 20 auxiliares ou técnicos em saúde bucal. Os profissionais relataram que a maior dificuldade apresentada foi a escassez de recursos financeiros para realizar as atividades de promoção da saúde, e muitas vezes as atividades são custeadas pelos próprios profissionais (MEDEIROS *et al.*, 2018). Dessa forma, podemos destacar que a falta de financiamento presente nesse estudo prejudicou a

implementação dele, assim como ocorreu nos estudos anteriores, demonstrados neste artigo, tornando-se um problema unânime entre os estudos aqui abordados.

Mediante todas essas falhas na distribuição dos recursos financeiros para o Sistema Único de Saúde (SUS), podemos analisar dados obtidos no intervalo de tempo entre 1995 e 2012 sobre os gastos analisados por Média Alta Complexidade da atenção básica, que, segundo Mendes et al. (2014), variaram entre R\$121,6 e R\$174,5. Esse aumento nos gastos revela que muitas vezes os recursos municipais entram em ação juntamente com os recursos federais para suprir os gastos do sistema de saúde brasileiro.

Dando continuidade ao estudo citado anteriormente, ele também menciona que na atualidade os recursos são transferidos mensalmente para as equipes de saúde, com base no número de Equipes de Saúde da Família (ESF) registradas no sistema. No entanto, segundo o estudo analisado, os recursos repassados pelo governo federal são insuficientes para manter a ESF. Essa análise torna-se verídica quando comparamos os recursos federais e municipais, sendo que os recursos municipais correspondem a cerca de 70% do financiamento da atenção básica local. Dessa forma, percebe-se mais uma vez uma deficiência no financiamento brasileiro, no qual muitas vezes os recursos municipais são utilizados para suprir a falta de recursos federais (MENDES *et al.*, 2014).

Agora, iremos observar a implementação do Programa Saúde da Família (PSF) em mais uma região brasileira e as dificuldades enfrentadas durante a implementação. Em Mato Grosso, foi instituída a implementação do PSF, sendo os incentivos financeiros do governo federal e estadual os pilares para essa implementação. Inicialmente, a implementação começou apenas com 3 equipes de saúde. Durante o processo, foram apontados alguns obstáculos, como o atraso e a demora dos pagamentos pelos governos federal e estadual aos municípios, a falta de autonomia dos gestores sobre os recursos e a insuficiência e baixo valor dos recursos financeiros (CANESQUI *et al.*, 2008).

É notório que o SUS vem enfrentando alguns problemas de gestão administrativa. Por isso, tornou-se necessário modificar as práticas avaliativas e sua posição em relação a outras atividades de gestão, como é o caso da programação,

para que haja uma melhoria na atenção prestada aos indivíduos através desse monitoramento (ALVES *et al.*, 2011).

Esse projeto, nomeado como "Projeto de Fortalecimento da Capacidade Técnica das Secretarias Estaduais de Saúde em Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica" (PFCT-SES), foi instituído e proposto pelo Ministério da Saúde em 2004. Na sua segunda fase, o projeto enfrentou problemas similares aos projetos anteriores citados neste artigo, como a falta de recursos, especialmente para aparatos técnicos e recursos humanos que ajudariam na implantação das mudanças na gestão do Sistema Único de Saúde. Apesar dos desafios, o sistema foi implementado, mesmo com dificuldades (ALVES *et al.*, 2011).

Também é necessário analisar a questão das infraestruturas da atenção básica e como ocorre a distribuição dos recursos para sua construção. Foi observado que municípios com situação socioeconômica inferior possuem estruturas inferiores também. Além disso, ao analisar as regiões em situações socioeconômicas inferiores, é constatada a necessidade de melhorar a governança dos recursos da saúde. Kashiwakura *et al.* (2021) destacam que é necessário alocar mais recursos para que haja uma infraestrutura adequada, porém, há uma grande disparidade regional e social no Brasil em relação ao financiamento da saúde.

As limitações encontradas neste artigo incluem amostras restritas nos estudos, o que pode afetar a representatividade dos resultados para outras regiões do país; a falta de abordagem comparativa com outras regiões ou países, que poderia fornecer insights adicionais; a utilização de dados desatualizados, considerando que os estudos têm como base informações até 2023; a ausência de análise mais aprofundada sobre as causas subjacentes dos desafios identificados; o viés de relato em alguns estudos que podem influenciar os resultados; a falta de proposição de soluções para superar as limitações; a não abordagem das diferenças regionais no Brasil e a ausência de estudos longitudinais que permitam uma análise mais profunda das mudanças ao longo do tempo. Para futuras pesquisas, essas limitações devem ser consideradas e abordadas de forma mais abrangente para um entendimento completo dos desafios na gestão financeira da APS no Brasil.

CONCLUSÃO

Com base nos estudos apresentados, conclui-se que a gestão financeira da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil enfrenta desafios significativos, incluindo a falta de recursos adequados, dependência dos recursos municipais, má gestão administrativa e deficiência na infraestrutura em algumas regiões. São necessárias abordagens mais abrangentes, comparativas e atualizadas, bem como análises mais profundas sobre as causas subjacentes. A diversidade regional também requer soluções adaptadas a cada realidade. Investimentos, políticas equitativas e colaboração entre governos e profissionais de saúde são essenciais para aprimorar a APS e alcançar uma atenção universal e de qualidade para todos os brasileiros.

REFERÊNCIAS

ALVES, A.K.C.; CARVALHO, F.E.; CESSÉ, P.E.; NATAL, S.; BEZERRA, A.C.L.; FELISBERTO, E. Análise da implantação de um programa com vistas à institucionalização da avaliação em uma Secretaria Estadual de Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 10, p. s145-s156, 2010.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2006.

CANESQUI, M.A.; SPINELLI, S.A.M. A implementação do Programa Saúde da Família em municípios do Estado de Mato Grosso. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 862-870, 2008.

FERREIRA, L.L. C.; MATTOS, J.L. C.; OLIVEIRA, D.R.; BEHRENS, M.D. Incentivo governamental para Arranjos Produtivos Locais de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no âmbito do SUS. 2017.

KASHIWAKURA, K.H.; GONÇALVES, O.A.; AZEVEDO, R.R.; NUNES, A.; SILVA, T.A.C.; Retrato da atenção básica no Brasil: gastos e infraestrutura em municípios brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3397-3408, 2021.

MEDEIROS, R.E.; PINTO, G.S.E.; PAIVA, S.C.A.; NASCIMENTO, A.P.C.; REBOUÇAS, C. G.D.; SILVA, B.Y.S. Facilidades e dificuldades na implantação do Programa Saúde na Escola em um município do nordeste do Brasil. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 2, p. 2127-2134, 2018.

MENDES, EV. **Desafios do SUS**. CONASS. Brasília (DF):2019

MENDES,A.;MARQUES,M.R.;O financiamento da Atenção Básica e da Estratégia Saúde da Família no Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate**.Rio de Janeiro,v.38,n.103,p.900-916.

Ministério da Saúde (BR). **A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília (DF):2018.

PAULO,L,Rodrigo. Previne Brasil,uma herança Bolsonaroista que agrava o (des)financiamento do SUS: Uma análise dos impactos do pagamento po desempenho na cidade de Francisco Moratória (SP). **Instituto de saúde**,São Paulo, 2023.

REBELO,M,Janete.GARNELO,L.HOTALE,A,Virgínia.Analise da Atenção Básica em Cinco Municípios da Amazônia Ocidental, com ênfase no Programa de Saúde da Família.**Revista Saude e sociedade**,v:19,n.4,p 852-865,2010.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, M. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, v.1, n. 8, p. 102-106, 2010.

ZAMBRANO,R,Machado.Recursos financeiros em saúde nos municípios gaúchos: atenção, gestão e financiamento um tripé indissociável e seus dilemas.**Coleciona SUS**.n; 2019. 256 p. il, tab. Ponto Alegre:2019.

ZERMIANI,C.T.;BALDANI,H.N.;DITERRICH,G.F. Pagamento por Desempenho na Atenção Primária à Saúde em Curitiba-PR: Incentivo ao Desenvolvimento da qualidade. **Sociedade e Cultura**, v. 21, n. 2, p. 98-116, 2018.

