

Evolução do financiamento federal à atenção primária em saúde entre 2000 e 2021

Luíza Caetano de Farias⁹, Lucas de Oliveira Lopes¹⁰, Flavia Mori Sarti¹¹

1. Contextualização

A Atenção Primária em Saúde (APS), ou atenção básica, é constituída por diversos serviços que atendem a população em qualquer idade para realização de ações de promoção da saúde e prevenção de morbidades, assim como encaminhamento de indivíduos a níveis de atenção de média e alta complexidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019; STARFIELD, 2002). As ações da APS no contexto do sistema de saúde apresentam articulações em nível federal, estadual e municipal, garantindo a descentralização do atendimento para priorização de problemas relevantes em nível local, assim como ampliação da cobertura populacional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; CONASS, 2015).

A priorização de investimentos na APS tem resultado em diversas melhorias em saúde populacional, incluindo: redução da taxa de mortalidade infantil, maior equidade e diminuição de internações por diversas condições (CASTRO, 2009; GRAGNOLATI

⁹ Bacharel em Gestão de Políticas Públicas na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

¹⁰ Bacharel em Gestão de Políticas Públicas na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

¹¹ Docente do curso de Gestão de Políticas Públicas na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

et al., 2013; KASHIWAKURA et al. 2016). Dada a importância de ações de APS para atendimento da população brasileira no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o artigo aborda a evolução do orçamento e do dispêndio em saúde ao longo dos mandatos de governo federal desde final da década de 1990, particularmente no que tange à atenção básica em saúde.

2. Material e Métodos

A análise foi baseada em dados anuais publicamente disponíveis provenientes do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP) do governo brasileiro, referentes à dotação orçamentária inicial e aos valores pagos em nível federal, complementados por dados de população e Índice de Preços ao Consumidor Amplo para atualização dos valores monetários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

As informações foram obtidas no período de 2000 a 2021, referentes a dois mandatos do presidente Fernando Henrique Cardoso (tendo como ponto de partida de análise o ano de 2000, dada ausência de dados nos dois anos anteriores), dois mandatos do presidente Luís Inácio Lula da Silva, dois mandatos da presidente Dilma Rousseff (tendo como ponto de finalização a interrupção do segundo mandato pelo impeachment), um mandato complementar do presidente Michel Temer e três anos do mandato do presidente Jair Bolsonaro.

É importante destacar o início da pandemia da covid-19 no período entre 2020 e 2021, momento histórico sem precedentes

que ensejou a elevação dos gastos públicos em saúde e estimulou aprovação emergencial de medidas orçamentárias excepcionais para flexibilização de ações de gestão e controle orçamentário para atendimento das demandas sanitárias na época. Assim, foram realizadas avaliações específicas em relação ao contexto de saúde pública referente aos anos de 2020 e 2021.

3. Resultados

A partir dos dados do SIOP, verificou-se ocorrência do maior valor orçamentário per capita direcionado à APS em 2014, último ano do primeiro governo Dilma, ultrapassando orçamentos per capita nos dois anos da pandemia de covid-19 (2020 e 2021). Similarmente, o orçamento global (incluindo repasses aos entes) apresentou maior valor em 2014 (Tabela 1).

Tabela 1. Análise da dotação orçamentária inicial em saúde do governo federal. Brasil, 2000-2021.

Ano	Orçamento					
	Global, incluindo repasses às Unidades da Federação e municípios	Seguridade Social	Ministério da Saúde (MS)	Atenção Básica	APS per capita	% APS no MS
2000	774.609.264.419	443.186.528.837	73.838.649.994	10.164.295.574	58,56	1,31%
2001	859.945.458.173	489.529.548.417	87.707.660.250	10.392.055.866	59,04	1,21%
2002	883.039.298.683	500.590.029.691	85.409.424.412	10.476.877.477	58,73	1,19%
2003	901.673.176.577	546.383.438.664	83.724.226.462	11.114.772.126	61,52	1,23%
2004	964.214.770.161	592.458.579.349	92.913.042.642	1.153.730.510	6,31	0,12%
2005	1.072.424.217.431	631.841.997.399	97.571.565.842	14.174.609.380	76,59	1,32%
2006	1.166.847.149.656	709.818.866.381	103.310.699.976	16.392.906.948	87,59	1,40%
2007	1.271.097.731.897	757.764.659.076	111.016.150.501	18.667.841.740	98,69	1,47%
2008	1.351.758.859.031	773.685.286.213	110.901.949.189	17.594.090.878	92,07	1,30%
2009	1.507.046.275.314	858.064.651.689	120.352.664.935	19.283.558.908	99,93	1,28%
2010	1.555.964.159.765	889.762.337.422	127.391.621.934	20.234.654.772	103,87	1,30%
2011	1.639.078.925.556	932.232.269.728	138.345.115.463	22.358.663.074	113,71	1,36%
2012	1.747.383.999.549	1.013.541.708.415	155.459.170.103	28.536.607.454	143,83	1,63%
2013	1.802.523.606.617	1.040.876.792.786	158.809.142.786	29.336.987.320	146,56	1,63%
2014	1.847.790.776.491	1.072.118.073.026	159.389.338.915	31.726.270.373	157,13	1,72%
2015	1.820.987.280.777	1.082.795.826.602	164.383.051.323	30.179.586.433	148,21	1,66%
2016	1.732.675.537.810	1.106.495.586.733	151.413.704.307	28.140.498.472	137,06	1,62%
2017	1.829.033.233.064	1.177.428.524.917	155.654.810.427	27.453.072.860	132,62	1,50%
2018	1.839.725.707.396	1.205.954.363.801	156.988.215.769	27.012.407.756	129,46	1,47%
2019	1.610.974.572.157	1.215.022.000.962	152.756.091.332	30.014.437.814	142,75	1,86%
2020	1.542.979.824.305	1.309.368.303.788	148.273.701.870	33.147.043.616	156,50	2,15%
2021	1.347.993.815.847	1.156.722.640.634	142.608.881.091	31.745.778.438	148,53	2,36%

Obs.: Valores atualizados para dezembro de 2021. APS = atenção primária em saúde.

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do SIOP.

Entretanto, é importante destacar a substancial queda nos recursos do orçamento e do dispêndio em atenção básica no segundo ano do primeiro mandato do governo Lula, em 2004 (Tabelas 1 e 2). Em 2016, foram registradas principais reduções no orçamento do Ministério da Saúde, atenção básica e APS per capita, antes da instituição da Emenda Constitucional 95/2016, promulgada em dezembro. Por outro lado, a maior queda na dotação orçamentária global (incluindo repasses) ocorreu em 2021, em plena pandemia (Tabela 1).

Em termos de dispêndios, registraram-se valores absolutos superiores no período da pandemia; entretanto, no mesmo período também ocorreram maiores quedas nas despesas com atenção básica e APS per capita em 2020 (à exceção do ano atípico de 2004), após concessão dos maiores incrementos em 2019 (Tabela 2).

Tabela 2. Análise dos valores pagos do orçamento em saúde go-
 verno federal. Brasil, 2000-2021.

Ano	Dispêndio					
	Global, incluindo re- passes às UF e mu- nicípios	Seguridade Social	Ministério da Saúde (MS)	Atenção Básica	APS per capita	% APS no MS
2000	742.620.619.548	461.158.579.342	75.538.180.779	9.307.493.382	53,63	1,25%
2001	797.609.753.439	494.799.454.447	78.215.618.294	9.935.381.075	56,45	1,25%
2002	829.101.666.715	512.686.776.916	77.860.597.784	10.059.273.499	56,39	1,21%
2003	836.983.155.322	541.763.510.820	77.234.765.067	10.372.977.371	57,41	1,24%
2004	897.827.692.093	577.759.430.533	85.596.717.412	944.059.710	5,16	0,11%
2005	982.055.630.824	624.820.708.245	88.672.520.164	13.130.461.910	70,95	1,34%
2006	1.075.663.134.893	694.917.398.501	93.216.160.527	14.515.133.960	77,56	1,35%
2007	1.154.180.320.603	734.128.069.235	97.927.998.084	16.350.745.401	86,44	1,42%
2008	1.200.554.583.844	729.090.611.064	102.133.339.812	17.306.290.818	90,57	1,44%
2009	1.291.195.873.600	812.960.601.765	109.836.965.111	17.308.210.956	89,70	1,34%
2010	1.371.188.113.939	867.855.052.259	116.354.597.147	18.607.680.205	95,52	1,36%
2011	1.436.384.013.989	911.423.492.844	125.706.939.672	20.072.789.063	102,09	1,40%
2012	1.497.520.704.673	966.578.917.318	132.615.949.339	22.550.083.634	113,66	1,51%
2013	1.562.194.094.465	1.015.323.358.098	134.098.863.045	23.145.206.278	115,63	1,48%
2014	1.614.306.791.580	1.054.630.975.063	141.481.391.316	26.265.179.139	130,09	1,63%
2015	1.562.006.945.600	1.023.344.737.226	138.488.417.066	24.914.759.850	122,36	1,60%
2016	1.642.441.919.444	1.080.817.450.484	138.903.517.102	25.090.234.091	122,20	1,53%
2017	1.683.801.232.923	1.137.012.903.099	139.063.405.940	23.663.705.249	114,31	1,41%
2018	1.690.405.461.409	1.119.374.292.134	140.503.879.057	24.366.895.253	116,78	1,44%
2019	1.772.292.612.287	1.143.262.892.960	142.476.189.308	30.374.157.591	144,46	1,71%
2020	2.142.993.219.771	1.531.571.272.710	176.274.672.983	28.410.519.852	134,13	1,33%
2021	1.761.456.842.076	1.181.306.532.869	171.354.529.458	33.283.230.599	155,72	1,89%

Obs.: Valores atualizados para dezembro de 2021. APS = atenção primária em saúde.

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do SIOP.

Assim, verificou-se redução do orçamento e do financiamento da atenção básica por indivíduo da população brasileira em vários anos: 2004 (primeiro mandato de Lula), 2008/2009 (segundo mandato de Lula) e a partir de 2015 (segundo mandato de Dilma até mandato de Bolsonaro), à exceção de pequeno acréscimo no valor per capita pago em 2019 (mandato de Bolsonaro).

A queda atípica ocorrida nas contas públicas em saúde, registrada entre 2003 e 2004 (superior a 85% no valor orçado e no valor pago à APS), ocorreu durante o primeiro mandato do governo Lula. Além do fato isolado ocorrido em 2004, as principais reduções nos valores orçados e pagos para APS ocorreram a partir de 2015, durante o segundo mandato de Dilma Rousseff.

Entretanto, os principais incrementos no orçamento da APS como proporção do orçamento do Ministério da Saúde também ocorreram no primeiro mandato de Dilma Rousseff, em 2014 e 2015, além do período de transição do mandato de Michel Temer ao mandato de Jair Bolsonaro, em 2019.

4. Discussão

Verificou-se ausência de padrão único nos mandatos presidenciais em termos de dotação orçamentária inicial e concessão de financiamento para Atenção Primária em Saúde per capita no período entre 2000 e 2021. Foram identificados pontos de substancial elevação ou queda no orçamento e no dispêndio ao longo do período analisado, independente do governante. Observaram-se avanços e retrocessos na priorização da APS ao longo do tempo, que potencialmente comprometem a adoção de uma

gestão eficiente da atenção básica para alinhamento das ações às necessidades da população em uma estratégia de longo prazo.

Consequentemente, à exceção de alguns pontos específicos no tempo, torna-se difícil estabelecer governos que deram maior ênfase à APS no contexto da agenda governamental em nível federal, ainda que a maioria dos governantes em questão tenha apontado priorização da atenção básica em saúde ao longo de seus mandatos (CASTRO, 2009; KASHIWAKURA et al., 2016).

Historicamente, nota-se dificuldade em manter a coordenação e a constância de ações de governo mediante mudanças de mandato no Brasil. Em vista das constantes alterações nas estratégias para definição de metas, direcionamento dos recursos públicos e priorização de dispêndios, poucos programas e projetos de governo tornam-se políticas de Estado, particularmente em vista do desejo de diferenciação dos governantes atuais em relação aos anteriores (CASTRO, 2009; KASHIWAKURA et al., 2016; GRAGNOLATI et al., 2013).

Ademais, mudanças no cenário econômico do país impõem mudanças no orçamento e no dispêndio público, em vista de alterações na receita tributária, coexistindo com pressões políticas que impõem necessidade de negociação das prioridades em políticas públicas. Recentemente, crises de gestão têm sido elementos importantes na definição dos orçamentos e dos dispêndios públicos no Brasil, resultando em volatilidade no âmbito da gestão pública, que resulta em criação e extinção de ministérios, programas e ações do setor público (CASTRO, 2009; KASHIWAKURA et al., 2016; GRAGNOLATI et al., 2013).

Assim, além dos valores orçados e pagos à APS, seria interessante realizar uma análise complementar dos desfechos em saúde pública decorrentes de diferentes estratégias de ação porventura adotadas em determinados mandatos, que tenham possibilitado melhorias em indicadores de saúde, independentemente do orçamento e dos gastos de governo.

Por fim, ainda que tenham sido identificadas flutuações nos valores orçamentários e despendidos na APS em mandatos de diferentes governantes, percebe-se a importância da atenção básica no contexto da agenda governamental. De maneira geral, houve uma tendência de incremento nos valores orçados e pagos per capita dedicados à APS ao longo do período analisado, mesmo sob diferentes linhas de ação em termos políticos, excetuando-se cortes de despesas na atenção básica ocorridos especificamente em plena pandemia no ano de 2020.

5. Considerações Finais

O estudo permitiu identificar a ausência de padrões de orçamento e dispêndio na Atenção Primária à Saúde ao longo de diversos mandatos de governantes com diferentes tendências político-partidárias. As flutuações observadas nos registros de dados do setor público ao longo de mais de duas décadas permitem vislumbrar o potencial risco de descontinuidade nas ações da atenção básica em saúde, assim como falta de articulação com demais níveis de atenção à saúde no contexto do SUS.

Entretanto, seria imprescindível adotar um conjunto de diretrizes para priorização de ações na atenção básica em saúde para

benefício da população brasileira, dentro de padrões de eficiência, efetividade e eficácia que favoreçam objetivos de bem-estar em longo prazo no país. As ações da APS apresentam desfechos relativos à promoção da qualidade de vida, expectativa de vida e produtividade que resultam em externalidades positivas à população e à economia, potencializando efeitos de estratégias bem delineadas que priorizem a promoção da saúde e prevenção de morbidades.

6. Referências

ASSIS, M.; DE JESUS, W. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(11):2865-2875, 2012.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4^a. ed. São Paulo, 1990.

CASTRO, A. L. B. A condução federal da política de atenção primária à saúde no Brasil: continuidades e mudanças no período de 2003 a 2008. Dissertação (Pós-Graduação em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 215p. 2009.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). A Gestão do SUS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2015.

KASHIWAKURA, H. K.; GONÇALVES, A. O. G.; SILVA, R. M. P. Atenção Primária à Saúde: elementos de continuidade e mudanças na saúde do Distrito Federal. *Saúde em Debate*, 40(111):49-62, 2016.

GRAGNOLATI, M.; LINDELOW, M.; COUTTOLENC, B. 20 anos de construção do sistema de saúde no Brasil: uma análise do Sistema Único de Saúde. Washington, DC: The World Bank, 2013.

GRUPO TÉCNICO DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE. Diretrizes para Organização das Redes de Atenção à Saúde do SUS. 2010.

MINISTÉRIO DA ECONOMIA. Banco de dados do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento - SIOP. Disponível em: <https://www.siop.planejamento.gov.br/> [Acessado em 19 de julho de 2022].

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O que é Atenção Primária? 2019. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee> [Acessado em 14 de dezembro de 2020].

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2012. 110 p.

STARFIELD, B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.