

Artigo

FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: PERSPECTIVAS DA LITERATURA

FINANCING OF BASIC HEALTH CARE: LITERATURE PERSPECTIVES

Josefa Ferreira Souza¹

Francisco Andesson Bezerra da Silva²

Maura Vanessa Silva Sobreira³

RESUMO - Objetivo: Discorrer sobre as mudanças no financiamento na atenção básica a saúde brasileira a partir da literatura **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em periódicos indexados nas bases de dados do Scientific Eletronic Library (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico (GA), utilizando os descritores extraídos do DeCS: Atenção básica, financiamento da assistência à saúde, sistema único de saúde, saúde pública. Foram selecionados apenas artigos em português entre os anos de 2014 a 2020, tendo a busca de dados ocorrida em março a agosto de 2020. **Resultados e Discussões:** A amostra foi composta por onze estudos, que demonstravam as principais mudanças na legislação com a publicação das portarias 2.436 e 3.392 em 2017 e com elas possíveis avanços e/ou retrocessos. Portarias estas que descrevem como deve se dar o processo de trabalho e o financiamento da AB no Brasil. **Considerações finais:** Considerando as mudanças elencadas na PNAB/2017 observa-se opiniões positivas e negativas, sendo as principais delas atreladas a questões do financiamento, disponibilidade de adequação profissional e jornada de trabalho, que por vezes não possui resolutividade viável diante da realidade populacional/nacional do país.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Santa Maria-FSM;

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos, SP. Especialista em Gestão das Políticas em DST/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose pela UFRN, Natal, RN, Gerente Regional de Saúde da 10ª GRS, SES-PB, e-mail: andessonbr@hotmail.com;

³ Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Professora do Curso de Medicina e Enfermagem da Faculdade Santa Maria (FSM) Cajazeiras/PB. E-mail: mauravsobreira2@gmail.com.



Artigo

Palavras-chave: Atenção básica; Financiamento da Assistência à Saúde; Sistema Único de Saúde; Saúde Pública.

ABSTRACT - Objective: Discuss the changes in funding for primary health care in Brazil from the literature **Methodology:** This is an integrative literature review carried out by selecting scientific articles published in journals indexed in the databases of the Scientific Electronic Library (SCIELO) , Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar (GA), using the descriptors extracted from the DeCS: Primary care, health care financing, unified health system, public health. Only articles in Portuguese were selected between the years 2014 to 2020, with the search for data occurring from March to August 2020. **Results and Discussions:** The sample consisted of eleven studies, which demonstrated the main changes in legislation with the publication of ordinances 2,436 and 3,392 in 2017 and with them possible advances and / or setbacks. These ordinances describe how the AB work process and financing in Brazil should take place. **Final Considerations:** Considering the changes listed in PNAB / 2017, positive and negative opinions can be observed, the main ones being linked to financing issues, availability of professional adequacy and working hours, which sometimes do not have viable resolution in face of the population / national reality from the country.

Keywords: Basic care; Health Care Financing; Health Unic System; Public health.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como um conjunto de cuidados primários e essenciais que devem ser prestados a determinada população com respaldo científico e tecnológico. Esses cuidados devem ser acessíveis enfatizando a equidade social. Partindo do modelo de saúde biopsicossocial, essa atenção garante maior ênfase na família e na comunidade. No Brasil, ao se implementar o Sistema Único de Saúde (SUS), a APS passou a ser denominada de Atenção Básica (AB), sendo a porta de entrada abrangente para um sistema que funciona com níveis de hierarquia e complexidade (ALMEIDA et al., 2018).

A implementação da APS decorre de um processo complexo, tendo maior ênfase ao se estabelecer no início dos anos 1990, o Programa Saúde da Família (PSF) e o



Artigo

Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)(considerados marcos à uma nova APS em território nacional), que após alguns anos passou a ser chamado pelo Ministério da Saúde (MS) de Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo direcionada pelos princípios de uma política própria: a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), formulada pelo MS em 2003 e publicada pela primeira vez em 2006 (BARATIERI et al., 2017; ALMEIDA et al., 2018).

A portaria 2.436(PNAB 2017) busca preservar grande parte das ideias e atualiza conceitos da PNAB anterior (2011), porém esta incorpora conceitos de outras políticas nacionais, como exemplo: O modo como se dará o acolhimento, processo de trabalho das equipes atuantes, a relação entre AB e vigilância e promoção da saúde. Trazendo ainda recomendações de como seria a UBS desejada, elencando os seguintes fatores: qualidade de acesso, gestão do cuidado e participação do usuário. Outra mudança importante refere – se ao fato da PNAB-2017, tornar – se um fator favorável para o corte de gastos e possibilitar a redução da “contrapartida” municipal (PINTO, 2018).

Conforme Mendes, Carnutt e Guerra (2018), a nova PNAB atrelada a portaria MS 3.392se configura como um avanço para os gestores municipais do SUS, já que permite o manejo dos recursos de forma geral e estabelece uma desvinculação financeira destes. Dessa forma, os gestores podem exercer seu poder em saúde, pois dispõem de duas modalidades para esses de repasses de recursos financeiros, custeio e investimento, assegurando que sejam utilizados de forma agregada, o que vem a substituir os blocos de financiamento, definidos pela antiga Portaria MS nº 204/2007.

O novo modelo de financiamento da AB utiliza o argumento da eficiência em processos que não são capazes de promover de fato saúde a população, pois condiciona aos profissionais de saúde a terem uma produtividade maior, incentivando regiões de saúde mais desenvolvidas e deixando em situação menos favorável as regiões de difícil acesso e os sistemas loco – regionais com poucos recursos instalados. Além de incentivar que as UBS funcionem em horário expandido, porém sem apresentar melhor condições de trabalho aos profissionais como: remuneração e carreira. Ainda se fixa esse financiamento na presença do médico em regiões remotas. (MENDES; CARNUT, 2019).

Desse modo considerando as experiências vivenciadas enquanto usuária do SUS e acadêmica de enfermagem identifiquei desafios para a implementação do novo modelo de financiamento da AB. Assim surgiu o seguinte questionamento: Quais as principais mudanças do novo financiamento da atenção básica a saúde brasileira?



Artigo

Esse trabalho torna – se relevante ao auxiliar os gestores de saúde ao observar que esse novo modelo de financiamento traz propostas difíceis de serem aceitas e exercidas em sua totalidade. Busca – se, portanto, o entendimento sobre o fato, a fim de solucionar os motivos dessa não aceitação dos gestores perante a nova legislação. Ainda possui o intuito de aprofundamento de conhecimentos sobre assunto abordado e a contribuição para que outras pesquisas possam a vir serem realizadas na mesma temática, complementando e/ou aprimorando as que já existem.

Assim, apresenta como objetivo discorrer sobre as mudanças no financiamento na atenção básica a saúde brasileira a partir da literatura.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, por meio de levantamento bibliográfico desenvolvida segundo as seis fases do processo de elaboração: 1ª fase – elaboração da pergunta norteadora; 2ª fase – busca ou amostragem da literatura; 3ª fase – coleta de dados; 4ª fase – análise crítica dos estudos incluídos; 5ª fase – discussão dos resultados; 6ª fase – apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Deste modo, baseando-se na questão norteadora: Quais as principais mudanças do novo financiamento da atenção básica a saúde brasileira? A pesquisa foi realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em periódicos indexados nas bases de dados do Scientific Electronic Library (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico (GA), nos últimos 6 anos e utilizando os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com base nas palavras-chave: Atenção básica, financiamento da assistência à saúde, sistema único de saúde, saúde pública.

Seguindo esses requisitos foram encontrados 11 títulos nas bases de dados que contemplavam os critérios estabelecidos e, portanto, se constituem como objeto desse estudo. A seleção dos artigos encontrados com a busca nas diferentes bases de dados foi realizada inicialmente pela seleção dos títulos, os que tinham relação com o objetivo eram selecionados para a leitura do resumo e os que continham informações pertinentes à revisão eram lidos por completo.

Procurou-se ao analisar os artigos as principais mudanças no financiamento da atenção básica e em que afetariam na qualidade de vida dos pacientes nela assistidos.



Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tabela 1 - Caracterização dos artigos conforme autor, ano, título e periódicos

AUTOR	ANO	TÍTULO	PERIÓDICO
MENDES, Áquilas; MARQUES, Rosa Maria	2014	O financiamento da atenção básica e da Estratégia Saúde da Família no Sistema Único de Saúde	Saúde em debate
BARATIERI, Tatiane, et al	2017	Nova Política Nacional de Atenção Básica brasileira: um passo para o desmonte do Sistema Único de Saúde?	Cuba salud
MACHADO, Cristiani Vieira; LIMA, Luciana Dias de; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria	2017	Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e tropeços na construção de um sistema universal	Cadernos de Saúde Pública
ALMEIDA, Erika Rodrigues de, et al	2018	Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017)	Panan Salud Publica
MELO, Eduardo Alves, et al	2018	Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios	Saúde debate
PINTO, Hêider Aurélio	2018	Análise da mudança da política nacional de atenção básica	Saúde em redes



Temas em Saúde

Volume 21, Número 1

ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2021

Artigo

DE CASTRO, Ana Luisa Barros; DE LIMA, Luciana Dias; MACHADO, Cristiani Vieira	2018	Financiamento da atenção básica no SUS	ABRASCÃO
MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo; GUERRA, Lucia Dias da Silva	2018	Reflexões acerca do financiamento federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde	Saúde em debate
MENDES, A.; CARNUT, L	2019	Novo modelo de financiamento para qual Atenção primária à saúde?	Domingueira da saúde
MASSUDA	2020	Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso?	Ciência e Saúde coletiva
MELO, Eduardo Alves, et al	2020	Reflexões sobre as mudanças no modelo de financiamento federal da atenção básica à saúde no Brasil	Saúde em debate



FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: PERSPECTIVAS DA LITERATURA

DOI: 10.29327/213319.21.1-6

Páginas 119 a 134

Artigo

TABELA 2 - Caracterização dos artigos conforme objetivo, tipo de estudo e resultado.

OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADO
Busca analisar o financiamento do nível da Atenção Básica à saúde a partir de 1997, com ênfase na expansão dos recursos alocados na ESF.	Revisão bibliográfica	Na primeira parte, [...]isto significa dizer que, embora as ações e serviços de saúde sejam de responsabilidade do município, o governo federal vem reforçando, mediante o financiamento, seu papel na determinação da política a ser adotada. Na segunda parte, analisamos as dificuldades do financiamento tendo em vista a instabilidade dos recursos próprios municipais.
Analisar criticamente as principais mudanças da atual PNAB brasileira.	Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo de Bardin.	A APS na nova PNAB sofre desmonte, levando a desestabilização do SUS, conquista da população brasileira de depois de intenso processo de luta pela democratização do país e de busca pela garantia de direitos.
Analisar a trajetória de condução nacional da política de saúde no Brasil de 1990 a 2016, bem como explorar as contradições e os condicionantes da política no período	Revisão de literatura e análise documental	A análise dos condicionantes da política mostrou que o marco constitucional, os arranjos institucionais e a ação de atores setoriais foram fundamentais para a expansão de programas e serviços públicos, que conferiram materialidade e ampliaram a base de apoio ao Sistema Único de Saúde no



Temas em Saúde

Volume 21, Número 1

ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2021

Artigo

		âmbito setorial.
Apresentar e discutir acontecimentos relacionados ao processo de revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil, de modo a evidenciar narrativas que possam contribuir para análises futuras sobre a formulação, implementação e avaliação dessa Política.	Análise documental.	O processo de revisão da PNAB, ocorrido entre 2015 e 2017, foi fortemente marcado por disputas técnico-políticas entre o Ministério da Saúde e as instâncias representativas de secretarias municipais e estaduais de saúde. As principais mudanças introduzidas pela nova versão da PNAB são a possibilidade de financiamento de outros modelos de organização da atenção básica além da Estratégia Saúde da Família; a ampliação das atribuições dos agentes comunitários de saúde; a construção da oferta nacional de serviços e ações essenciais e ampliadas da atenção básica; e a inclusão do gerente de atenção básica nas equipes.
Discutir os contextos da revisão da PNAB em sua edição de 2017, comparar com a versão de 2011 e identificar elementos de continuidade, descontinuidade e possíveis agregações.	Revisão de literatura e análise documental	A preservação da base conceitual da Atenção Básica (AB). Alterações significativas na dimensão organizativa e funcional indicam flexibilização da modalidade de organização – Estratégia Saúde da Família (ESF) e AB tradicional. Adicionalmente, mudanças na composição da equipe, no



FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: PERSPECTIVAS DA LITERATURA

DOI: 10.29327/213319.21.1-6

Páginas 119 a 134

Artigo

		quantitativo de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e nas suas atribuições singulares. Na gestão, a novidade é a gerência da Unidade Básica de Saúde. No financiamento, preservou as responsabilidades dos três entes federados, com baixa perspectiva de ampliação de recursos financeiros. Chamou atenção o protagonismo dos gestores formais e a desconsideração dos posicionamentos do controle social na tomada de decisão
Estudar as mudanças feitas na Política Nacional de Atenção Básica em 2017 dando foco àquelas com maior efeito imediato na ação dos gestores municipais, como as alterações relacionadas aos agentes comunitários de saúde, regras das equipes de saúde da família, criação de incentivo para equipe não saúde da família, proposição dos padrões essencial e avançado para a atenção básica e os efeitos da mudança no financiamento federal da atenção básica.	Revisão de literatura e análise documental	A análise aponta que a política elegeu instrumentos que se apresentaram insuficientes e fragiliza aqueles que mostraram ter efeito, desestimula a estratégia de saúde da família e estimula equipes que a literatura e avaliações oficiais mostraram ter piores resultados.



Artigo

<p>Busca refletir sobre o financiamento da atenção básica no Brasil.</p>	<p>Revisão de literatura</p>	<p>Destacam-se os principais avanços e desafios da atenção primária à saúde (APS) no SUS, com ênfase nas mudanças promovidas a partir da alteração na lógica do financiamento federal para esse nível de atenção. Em seguida, discutem-se algumas mudanças recentes que repercutem no financiamento federal da saúde, bem como seu impacto às conquistas alcançadas com a expansão da atenção básica no Brasil. Por último, destacam-se algumas estratégias e proposições para o enfrentamento dos principais desafios relacionados ao financiamento da APS.</p>
<p>Discutir o financiamento federal da Atenção Básica no SUS, buscando ressaltar a persistência histórica da fragilidade desse financiamento em termos do modelo de transferências e de uma visão limitada do conceito de Atenção Básica.</p>	<p>Ensaio acadêmico</p>	<p>A primeira delas discute a trajetória histórica do conceito de Atenção Básica, desde sua radicalidade inicial nos anos 1960 até o 'apequenamento' trazido pela nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017. A segunda aborda, em uma perspectiva histórica, os repasses do financiamento federal do SUS, com destaque à Atenção Básica e aos critérios de rateio</p>



Artigo

		utilizados. A terceira parte trata do financiamento da Atenção Básica, com destaque para os recursos do Ministério da Saúde para esse nível de atenção, com foco para a nova PNAB 2017 e, particularmente, para aos transferidos mediante o Piso da Atenção Básica (PAB) Variável.
Examinar o sentido da proposta de financiamento da APS	Análise documental	As medidas se alinham à concepção ‘mercantilizada’ do SUS que vem sendo preconizada pelo governo, principalmente declarada quando os dirigentes do MS pronunciam, em reuniões públicas, que a “universalidade é coisa do século XX”, portanto “ultrapassada”.
Discutir os possíveis efeitos da nova política a partir de uma breve análise de contexto sobre tendências globais de financiamento de sistemas de saúde e de remuneração por serviços de saúde, bem como dos avanços, desafios e ameaças à APS e ao SUS	Revisão de literatura	Entende-se que a nova política parece ter objetivo restritivo, que deve limitar a universalidade, aumentar as distorções no financiamento e induzir a focalização de ações da APS no SUS, contribuindo para a reversão de conquistas históricas na redução das desigualdades na saúde no Brasil.
Destacar os principais elementos de mudança do	Análise documental	Por tratar-se de mudanças significativas e



Artigo

modelo proposto e analisar suas possíveis implicações para a APS no Brasil.		potencialmente desestruturantes da APS e do SUS, [...] faz-se necessário preservar os instrumentos que favoreçam a responsabilidade e autonomia do gestor municipal (como o PAB fixo), e a possibilidade de definição da distribuição, composição, população e área de abrangência das Equipes de Saúde da Família, segundo as especificidades das dinâmicas populacionais e sociais dentro de cada município.
---	--	--

Os estudos são ambientados no Brasil entre os anos de 2014 e 2020 levando em consideração a história da PNAB e do financiamento da atenção básica desde a criação do SUS na década de 1980.

No primeiro estudo, constatou-se a necessidade de uma alteração no modo de financiamento federal aos municípios, uma vez que este prioriza financiar pequenos municípios por sua baixa capacidade de arrecadação, enquanto que deixa municípios de maior porte a mercê de sua própria arrecadação gerando então carência em alguns setores.

O segundo estudo afirma que as principais mudanças ocorridas desvalorizam a ESF por ampliar o financiamento de uma APS tradicional e por flexibilizar a contratação de profissionais, além de alterações no texto que levam à indefinição de cobertura, implementação da lista de serviços, Agente Comunitário opcional em equipes que atendem comunidades com dificuldade de acesso.

No terceiro artigo nota-se que sempre houve uma baixa prioridade econômica e fiscal do gasto federal com a saúde, sendo de maior responsabilidade estadual e municipal o aporte de recursos, porém a autonomia no gasto em saúde era restrita pelo excesso de condicionalidades para aplicação de recursos transferidos e pelas limitações da legislação vigente.



Artigo

No quarto artigo, o autor descreve o processo de revisão da PNAB e destaca suas principais mudanças. Afirma que o cenário político econômico brasileiro coloca-se como um grande desafio à operacionalização da nova Política e a implantação dessas diretrizes depende de indução financeira federal, porém, na contramão da ampliação do investimento público em saúde, tem-se a emenda constitucional 95/2016.

No quinto estudo, constatou-se que o financiamento da saúde sempre esteve na pauta dos gestores municipais e os municípios se tornaram grandes responsáveis pela sustentação financeira do SUS e ainda que a participação federal seja insuficiente, esta é de suma relevância.

No sexto estudo é apontado como principal falha na PNAB 2017 para fins de financiamento, o agrupamento de até três profissionais por categoria, sendo estes de qualquer especialidade e podendo ter regimes de trabalho incompatíveis entre si, não estabelecendo qualquer diretriz de como essa equipe deverá funcionar. Dessa forma, haverá uma dificuldade em operacionalizar os princípios e diretrizes que a própria PNAB 2017 defende.

No sétimo artigo o autor demonstra preocupação com a EC 95/16 ao dizer que esta traz sérias implicações para o financiamento da APS, ao não permitir a adequação dos valores transferidos pelo Ministério da Saúde para estados e municípios, dificultar propostas de redistribuição de recursos que permitam suprir as necessidades de financiamento dos entes subnacionais com piores condições financeiras e impossibilitar a formulação de políticas de investimento voltadas para a superação das desigualdades regionais em saúde. Ainda cita que outras mudanças ocorridas na PNAB e no financiamento do SUS, suscitam preocupações em relação à manutenção dos avanços obtidos com a expansão do Saúde da Família no Brasil.

No oitavo estudo observou-se que de acordo com a nova PNAB, os recursos integradores do PAB Variável continuam sendo condicionados à implantação de estratégias e programas da AB, ou seja, os recursos específicos para os municípios que implantarem: as EqSF, as Equipes de Atenção Básica (EAB) (diferenciando-se da ESF), as Equipes de Saúde Bucal (ESB), de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), dos Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), dos Consultórios na Rua (eCR), de Saúde da Família Fluviais (eSFF) e Ribeirinhas (eSFR) e Programa Saúde na Escola e Programa Academia da Saúde. Além da incorporação de incentivos financeiros referentes as alternativas de configuração e implementação da AB, em específico, a introdução de recursos para equipes de AB, de acordo com seus padrões diferenciados de ações e cuidados (básicos ou ampliados).



Artigo

No nono estudo, os autores expõem os possíveis motivos para a reforma do atual mecanismo de transferências federais da atenção primária: estimular o aumento da cobertura (cadastro) da APS, principalmente entre as populações vulneráveis; ressaltar resultados em saúde da população, por meio da valorização do desempenho; incentivar avanços na capacidade instalada, organização dos serviços de APS e ações de promoção e prevenção; enfrentar a dificuldade de fixação de profissionais; e estar em conformidade com a Lei Complementar nº141/2012. Além de expor os novos componentes do financiamento da APS: capitação ponderada, pagamento por desempenho, incentivos a programas específicos / estratégicos, e provimento de profissionais.

No décimo artigo é colocada em pauta a capitação, que traz como vantagens quando utilizada como instrumento para o pagamento pela prestação de serviços, a adscrição de clientela, a responsabilização por uma determinada população e o fortalecimento do vínculo com equipes de saúde/serviços, melhorando a qualidade das informações produzidas e favorecendo o reconhecimento do perfil epidemiológico e o planejamento da oferta de ações de saúde. Além de tornar opcional ao usuário se vincular ao serviço que desejar. Porém traz como malefícios: a seleção de pacientes por meio da criação de barreiras para registro de pessoas que utilizem excessivamente o sistema de saúde ou que façam tratamentos de alto custo. Considerando o financiamento da APS no SUS, em substituição ao financiamento per-capita, cria-se um condicionante que antes não existia para o repasse de recursos para a APS, logo o financiamento da APS deixa de ser universal e passa a ser restrito à população cadastrada pelos municípios. Portanto, fica explícito que a meta do governo federal é de não financiar a APS para o total da população brasileira.

No décimo primeiro artigo os autores trazem que o SUS necessita de estratégias articuladas que sejam efetivas no melhoramento do acesso e na qualidade das suas ações. Sendo necessário o fortalecimento do papel do MS no financiamento adequado da APS e revogações de medidas de austeridade, como a EC 95/2016, e restrição aos gastos sociais e renúncia fiscal, promovendo assim, um aumento real e substantivo do acesso aos serviços de saúde e do volume de recursos para a APS e para o SUS.



Artigo

CONCLUSÃO

A atenção básica é o principal elo de inserção do usuário junto aos serviços de saúde, sendo essa responsável por acolher e direcionar o cliente dentro da rede de atenção à saúde. No decorrer dos tempos com o intuito de melhoria e ampliação da oferta de serviços por esse setor prestado, algumas mudanças foram discutidas, elaboradas e implementadas para melhor qualificar o atendimento no sistema único de saúde (SUS), a exemplo da nova PNAB 2017, que trás novos ideais e atualizações quanto a PNAB 2011, especificamente sobre as normatizações do financiamento destinado a AB.

Diante das mudanças elencadas na respectiva PNAB/2017 observam-se opiniões positivas, bem como negativas em relação às mudanças que essa estabelece, sendo as principais delas atreladas a questões do financiamento, disponibilidade de adequação profissional e jornada de trabalho, onde por vezes essa é vista com resolutividade inviável diante da realidade populacional/nacional do país.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Erika Rodrigues de, et al. Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2018, 42: e180.

BARATIERI, Tatiane, et al. Nova Política Nacional de Atenção Básica brasileira: um passo para o desmonte do Sistema Único de Saúde? In: *Cuba Salud* 2018. 2017.

DE CASTRO, Ana Luisa Barros; DE LIMA, Luciana Dias; MACHADO, Cristiani Vieira. Financiamento da atenção básica no SUS.

MACHADO, Cristiani Vieira; LIMA, Luciana Dias de; BAPTISTA, Tatiana Vargas de Faria. Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e tropeços na construção de um sistema universal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00129616, 2017.



Artigo

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. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 38-51, 2018.

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.

MENDES, Áquilas; MARQUES, Rosa Maria. O financiamento da atenção básica e da Estratégia Saúde da Família no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 38, p. 900-916, 2014.

MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo; GUERRA, Lucia Dias da Silva. Reflexões acerca do financiamento federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. *Saúde em Debate*, 2018, 42: 224-243.

MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo. Novo modelo de financiamento para qual Atenção Primária à Saúde? 2019. Disponível em: <<http://idisa.org.br/domingueira/domingueira-n-36-outubro-2019>>. Acesso em 26, mar. 2020.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, MICHELLY Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

PINTO, Hêider Aurélio. Análise da mudança da Política Nacional de Atenção Básica. *Saúde em Redes*, 2018, 4.2: 191-217.

