

# GUIA PREVINE BRASIL

imp»ulso

Desenvolvimento:

instituto  
VOTORANTIM

Implementação:

imp»ulso



Apoio:



IEPS  
Instituto de Estudos  
para Políticas de Saúde

# Índice

01	Introdução
02	1. O que é o Previne Brasil?
05	2. Os três componentes do programa
05	2.1 Capitação Ponderada: os cadastros dos cidadãos
09	2.2 Indicadores do Previne Brasil: a coleta de dados
14	2.3 Incentivos para ações estratégicas: programas envolvidos
16	3. Como fica o Previne Brasil em 2021?
18	4. Referências gerais

# Introdução

O Guia Previne Brasil para Municípios tem como objetivo reunir **ferramentas, conteúdo e referências** relevantes para apoiar os municípios a se adequar às diretrizes e exigências da nova política

de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como oferecer suporte para o melhor desempenho no programa. Neste documento, respondemos às seguintes perguntas:

- O que mudou no financiamento à Atenção Primária à Saúde (APS)?
- Quais são os componentes da nova política de financiamento?
- E como fica a nova política em 2021, ainda em um cenário de crise?

Para cada tópico apresentado, trazemos materiais de referência e descrevemos como o tópico se conecta à Matriz de Competências do Programa AGP Saúde, facilitando para o mentor do município a definição de planos de ação para as competências que forem pactuadas com o município.

O documento foi elaborado com base em dados, ferramentas e publicações de fontes oficiais do governo, publicações da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, CONASEMS e materiais produzidos por organizações de apoio à saúde. Por meio dele, espera-se colaborar para a construção do projeto de mentoria para os municípios realizado pelo Programa de Apoio à Gestão Pública - 2021.

# 1. O que é o Previne Brasil?

Instituída pela *Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019*, **Previne Brasil é a nova política de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde no país**. O objetivo do programa é ampliar o acesso ao SUS a partir de uma estrutura de financiamento que considere o desempenho e os resultados dos municípios no cuidado da Atenção Primária. É válido

destacar que a política não determina todo o valor destinado à Atenção Primária dentro dos municípios, haja vista que trata apenas de parte dos recursos, aqueles que chegam via transferência federal.

Antes desse modelo, a composição do financiamento da APS em nível federal continha duas partes:

- PAB\* fixo: valor recebido pelos municípios com base no tamanho da população
- População residente x valor per capita\*\*
- PAB variável: valor recebido de acordo com a adesão a políticas e programas estratégicos como PACS, ESF, Saúde Bucal, PSE, e NASF

\*PAB: *Piso da Atenção Básica*

\*\*definido a partir da distribuição dos municípios em quatro faixas, de acordo com PIB per capita, percentual da população com plano de saúde, percentual da população com Bolsa Família, percentual da população em extrema pobreza e densidade demográfica

Com o Previne Brasil, o repasse de transferência para os municípios passou a ser feito baseado em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho

e incentivo a ações estratégicas. Abaixo segue um resumo de tais componentes, que serão detalhados nos próximos tópicos deste documento:

- **Capitação Ponderada:** calculado com base no número de cadastros realizados pelas equipes de Saúde da Família (ESF) e equipes de Atenção Primária (eAP). É um incentivo para que a população dependente do SUS esteja efetivamente sob responsabilidade das equipes e dos serviços de saúde, e, portanto, direcione a ampliação da capacidade instalada e da oferta dos serviços da Atenção Primária à Saúde.
- **Pagamento por desempenho:** calculado a partir do desempenho do município em um conjunto de indicadores de processo e de resultado em saúde, que são monitorados e avaliados no trabalho das equipes. Este componente visa, entre outros objetivos, reconhecer a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção e subsidiar a definição de prioridades para melhoria da APS.
- **Incentivos para ações estratégicas:** parte do financiamento que é baseada na implementação de programas, estratégias e ações que tragam melhoria para a Atenção Primária.

**Outros materiais e ferramentas de apoio indicados:**

- *[Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde - Previne Brasil](#)*
- 

**Esse tópico promove o desenvolvimento de qual parte da Matriz de Competências?**

- Eixo: Atenção Integral à Saúde
- Temática: Previne Brasil
- Competência:
  - Domínio do Previne Brasil

## 2. Os três componentes do programa

### 2.1 Capitação Ponderada: os cadastros dos cidadãos

Conforme mencionado no primeiro tópico, o primeiro componente do Previne Brasil é calculado a partir dos cadastros de usuários do SUS. Tais cadastros são realizados pelas **equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP), que devem ser:**

- credenciadas pelo Ministério da Saúde; e
- cadastradas no Sistema de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

Os sistemas utilizados para realizar os cadastros são: o sistema e-SUS AB - via Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC); ou sistemas de prontuários eletrônicos próprios/terceiros. Os cadastros são monitorados pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

**Há dois tipos de cadastros considerados para o cálculo da capitação, são eles:**

- **Individual:** pode ser feito por todos os profissionais das equipes no momento da visita do cidadão às unidades de saúde ou em visitas domiciliares, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde;
- **Simplificado:** pode ser feito durante o contato com o cidadão nos serviços de atenção primária pelos profissionais das equipes nos sistemas de prontuário eletrônico.

Lembrando que **apenas serão contabilizados cadastros com o preenchimento do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou um CPF válido**. Além disso, tais registros passam por validação de informações, sendo elas: validação das informações de profissionais, equipes e estabelecimentos; data da realização do cadastro; verificação de duplicidade do registro enviado, além da validação do CNS.

Para acompanhar a quantidade de cadastros válidos de seu município, basta acessar o SISAB, dentro do E-gestor, conforme [vídeo tutorial](#).

Além dessas questões, **a nova legislação define um quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe**. Esse número é um parâmetro médio de pessoas que podem ser registradas por equipe de acordo com a classificação geográfica do município definida pelo IBGE. Variações no número de cadastro por equipe são aceitáveis, não há limite de cadastros por equipe, apenas limite por município. Se o número de pessoas cadastradas em um município for maior do que o número de habitantes do município de acordo com o IBGE, o total da população IBGE será o limite considerado. Se o município cadastrar mais pessoas do que seu limite, este será respeitado priorizando os critérios para ponderação do valor-base por cadastro.

O valor-base anual por pessoa cadastrada é de R\$ 50,50. O valor atribuído às pessoas com vulnerabilidade socioeconômica, com até 5 anos ou com 65 anos ou mais representam, é multiplicado por 1,3 (peso de ponderação). Isso ocorre porque, em geral, a essa parcela da população há maior prevalência de doenças e, portanto, maior dependência do sistema de saúde.

O critério de vulnerabilidade socioeconômica contempla pessoas beneficiárias:

1. do Programa Bolsa Família (PBF);
2. do Benefício de Prestação Continuada (BPC); ou
3. de benefício previdenciário no valor de até dois salários mínimos.

Além disso, o valor do repasse também é ponderado pelo peso da classificação geográfica do município, conforme os critérios do IBGE. Assim, a soma dos valores por cadastro, já ajustados pelos pesos de critérios de vulnerabilidade social ou perfil demográfico, é multiplicada pelo peso da classificação do município, sendo 1 para municípios urbanos, 1,45 para municípios intermediários ou rurais adjacentes e 2 para municípios intermediários ou rurais remotos. A justificativa é que esses municípios possuem diferentes dificuldades e, portanto, custos para garantir o acesso à saúde à sua população a depender de sua configuração territorial.



em resumo:

$$\begin{array}{l}
 \text{Resultado do} \\
 \text{Componente} \\
 \text{Capitação} \\
 \text{Ponderada} = \text{R\$ } 50,50/12 \times \\
 \times \text{ N}^\circ \text{ pessoas} \\
 \text{cadastradas} \\
 \text{sem critério de} \\
 \text{vulnerabilidade e} \\
 \text{entre 5-64 anos} \\
 \times \text{ N}^\circ \text{ pessoas} \\
 \text{cadastradas} \\
 \text{com critério de} \\
 \text{vulnerabilidade ou} \\
 \text{até 5 anos ou com} \\
 \text{65 anos ou mais} \\
 \times \text{ Classificação} \\
 \text{territorial do} \\
 \text{município} \\
 \text{urbano } \times 1 \text{ ou} \\
 \text{adjacente } \times 1,45 \text{ ou} \\
 \text{remoto } \times 2 \\
 \times 1 \\
 \times 1,3
 \end{array}$$

Abaixo o quadro com o quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe

de acordo com a classificação geográfica do município pelo IBGE:

Classificação do município pelo IBGE	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de saúde da família	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de atenção primária modalidade I - 20h	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de atenção primária modalidade II - 30h
1-Urbano	4.000 pessoas	2.000 pessoas	3.000 pessoas
2-Intermediário Adjacente	2.750 pessoas	1.375 pessoas	2.063 pessoas
3-Rural Adjacente			
4-Intermediário Remoto	2.000 pessoas	1.000 pessoas	1.500 pessoas
5- Rural Remoto			

### **Outros materiais e ferramentas de apoio indicados:**

- *Portal da SAPS - Capitação Ponderada - Previne Brasil*
  - *Portaria nº 169, de 31 de janeiro de 2020:* define o valor per capita para efeito do cálculo do incentivo financeiro da capitação ponderada do Programa Previne Brasil.
  - *Portaria nº 172, de 31 de janeiro de 2020:* dispõe sobre municípios e Distrito Federal que apresentam manutenção ou acréscimo dos valores a serem transferidos, conforme as regras de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde do Programa Previne Brasil e sobre o valor per capita de transição conforme estimativa populacional da Fundação IBGE.
  - *Portaria nº 173, de 31 de janeiro de 2020:* dispõe sobre os municípios que apresentam decréscimo dos valores a serem transferidos, conforme as regras do financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde do Programa Previne Brasil.
- 

### **Esse tópico promove o desenvolvimento de qual parte da Matriz de Competências?**

- Eixo: Atenção Integral à Saúde
- Temática: Previne Brasil
- Competência:  
-Desempenho de Indicadores e Cadastros

## 2.2 Indicadores do Previne Brasil: a coleta dos dados

O segundo componente do programa é o pagamento por desempenho, calculado a partir de um conjunto de indicadores referentes a ações estratégicas de pré-natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Doenças Crônicas.

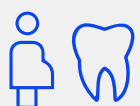
Para o ano de 2020, foram pactuados **7 indicadores**, listados a seguir.



1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação;



2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;



3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;



4. Cobertura de exame citopatológico;



5. Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente;



6. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre;



7. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Inicialmente, a política previa o crescimento de 7 indicadores por ano até atingir 21 indicadores, ou seja: 14 indicadores para 2021 e 21 indicadores em 2022. Porém, o contexto pandêmico afetou essa regra de transição, que será melhor tratada adiante.

Todos os indicadores são monitorados a cada 4 meses e podem ser acompanhados no Sisab.

O Ministério da Saúde produziu um documento que descreve cada indicador, suas justificativas e como a equipe de saúde pode melhorar o desempenho em cada um deles.

- *Como a equipe de saúde da família pode melhorar os indicadores de desempenho*

Detalhes quanto ao método de cálculo dos indicadores, fontes de origem, parâmetros, metas e pesos, pontuação dos indicadores e pontuação podem ser acessados na *Nota Técnica Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS.*

Por fim, para garantia do preenchimento adequado dos indicadores dentro dos sistemas — problema enfrentado por diversos municípios, que por erros nos registros, obtêm indicadores subestimados — o Ministério da Saúde produziu 3 Guias de Qualificação dos Indicadores, indicando a forma adequada para preenchimento, além de indicar o responsável por esse município.

- *Guia para Qualificação dos Indicadores - PEC*: destinado aos municípios que utilizam o Prontuário Eletrônico do Cidadão, fornecido pelo próprio Ministério;

- *Guia para Qualificação dos Indicadores - CDS*: destinado aos municípios que utilizam a Coleta de Dados Simplificada, realizada em ficha de papel;

- *Guia para Qualificação dos Indicadores - Thrift*: destinado aos municípios que utilizam prontuário próprio.

É válido destacar que é comum os municípios combinarem mais de um formato de prontuário.

Por fim, alguns detalhes quanto ao método de cálculo dos indicadores, fontes de origem, parâmetros, metas e pesos, pontuação dos indicadores e cálculo do valor final do componente foram definidos para 2020, conforme Nota Técnica Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS. Destes, valem destacar:

- Cada indicador possui parâmetros (que indicam a performance ideal que se espera alcançar para cada indicador, conforme literatura) e metas (pontos de partida mínimos para cada processo, acordados entre os gestores do SUS na Comissão Intergestores Tripartite - CIT).
- Para cada um dos sete indicadores foram atribuídos pesos com valores de 1 ou 2, cuja soma total é igual a 10. A atribuição de pesos diferentes considerou a relevância clínica e epidemiológica das condições de saúde relacionadas, bem como o nível de dificuldade no atingimento das metas, que traduzem o esforço da gestão e equipes para realização das ações, programas e estratégias.
- Se o resultado de um determinado indicador para aquele município for 30% e a meta for 60%, a nota final para esse indicador será 5,0 (50% da nota máxima possível, já que o resultado foi 50% da meta proposta). Caso o valor atribuído for maior que o parâmetro, a nota final para o indicador será 10,0.
- A partir dos indicadores, será produzido um Indicador Sintético Final (ISF), que determinará o valor a ser transferido para o município. O cálculo do ISF consiste na soma das notas de cada indicador e da divisão do resultado final por 10 (soma dos pesos).



Os valores de parâmetros, metas e pesos para o conjunto dos indicadores para 2020 são:

Ações estratégicas	Indicador	Parâmetro	meta 2020	Peso
Pré-Natal	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	$\geq 80\%$	60%	1
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	$\geq 95\%$	60%	1
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	$\geq 90\%$	60%	2
Saúde da Mulher	Cobertura de exame citopatológico	$\geq 80\%$	40%	1
Saúde da Criança	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	$\geq 95\%$	95%	2
Doenças Crônicas	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	$\geq 90\%$	50%	2
	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	$\geq 90\%$	50%	1

O valor do incentivo financeiro mensal do componente será calculado para cada município e Distrito Federal multiplicando: i. o resultado do ISF; ii. o valor máximo do incentivo de pagamento por desempenho por equipe, considerando os diferentes valores para diferentes equipes; e iii. o quantitativo de equipes credenciadas e cadastradas no SCNES no quadrimestre avaliado, considerando seus tipos. Conforme Portaria nº 2.713,

de 6 de outubro de 2020, o valor máximo por tipo de equipe para o cálculo do incentivo de desempenho é:

- R\$ 3.225,00 para equipe de Saúde da Família;
- R\$ 2.418,75 para equipe de Atenção Primária Modalidade II 30h; e
- R\$ 1.612,50 para equipe de Atenção Primária Modalidade I 20h.

**Outros materiais e ferramentas de apoio indicados:**

- *Portal SAPS - Saiba como será calculado o pagamento por desempenho do Previne Brasil*

---

**Esse tópico promove o desenvolvimento de qual parte da Matriz de Competências?**

- Eixo: Atenção Integral à Saúde
- Temática: Previne Brasil
- Competência:
  - Desempenho de Indicadores e Cadastros

## 2.3 Incentivos para ações estratégicas: programas envolvidos

O terceiro componente que define a transferência a ser recebida pelo município para o financiamento à saúde refere-se aos incentivos para ações estratégicas. Diferente dos outros dois, este não é minuciosamente detalhado dentro

do programa, haja vista que sua lógica é baseada na adesão à implementação de outros programas e estratégias. Sendo assim, o valor depende de regras previstas dentro das normas dos próprios programas.

### São exemplos de programas:

1. Programa Saúde na Hora;
2. Equipe de Saúde Bucal (eSB);
3. Programa Saúde na Escola (PSE);
4. Programas de apoio à informatização da APS;
5. Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), entre outros.

Para conhecer mais iniciativas como essas, basta acessar o [Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde](#) e selecionar a opção "Ações, Programas e Estratégias".

Por fim, cabe destacar que o **Programa Saúde na Hora** já foi atualizado de acordo com as regras do Previne Brasil a partir da [Portaria nº 397, de 16 de março de 2020](#) e os municípios já podem solicitar a adesão ao programa para garantir o recebimento de valor adicional. O mesmo caso se aplica ao **Informatiza APS**, atualizado através da [Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019](#).

Também compõem os incentivos financeiros estratégias em regras já consolidadas, como o dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cujo valor-piso por agente foi atualizado em 2019, e o Saúde na Escola.

Detalhes sobre como aderir a tais programas podem ser acessados dentro do [E-gestor AB](#).



**Outros materiais e ferramentas de apoio indicados:**

- *Portal SAPS - Incentivos para ações estratégicas*
  - *Vídeo CONASEMS - Entendimento sobre ações estratégicas*
- 

**Esse tópico promove o desenvolvimento de qual parte da Matriz de Competências?**

- Eixo: Atenção Integral à Saúde
- Temática: Previne Brasil
- Competência:
  - Desempenho de Indicadores e Cadastros

## 3. Como fica o Previne Brasil em 2021?

Inicialmente, foi definido que o Previne Brasil começaria a ser implementado no ano de 2020. Entretanto, devido às instabilidades produzidas pela pandemia e o risco de alterar a política de financiamento em meio ao caos enfrentado pelos municípios, a implementação da política foi sendo flexibilizada ao longo do ano. Através das portarias [172/2020](#) e [173/2020](#), foram definidos valores fixos e mensais de “incentivo financeiro per capita de

transição” e o “incentivo financeiro de transição”, a mantidos unicamente por 12 competências, a partir de janeiro de 2020, como estratégia de possibilitar a adequação dos serviços de saúde municipais à total migração em direção ao novo modelo.

Para 2021, a partir da [Portaria nº 166, de 27 de janeiro de 2021](#), foram definidas as seguintes regras para o funcionamento da transferência:

- **Capitação ponderada:** visando incentivar o cadastro de pessoas na Atenção Primária em 2021, será repassado o equivalente a 100% do potencial de cadastro aos municípios até a competência financeira de agosto de 2021 \*. O incentivo financeiro levará em consideração a população estimada do município.
- **Pagamento por desempenho:** da mesma forma, será considerado o resultado potencial de 100% do alcance até o mês de agosto.

\* Período definido pela [Portaria nº 985, de 17 de maio de 2021](#), que prorrogou o prazo definido pela Portaria nº166/2021, supracitada.

**Incentivo financeiro com base em critério populacional:** incentivo com base na população municipal a transferido nas 4 (quatro) primeiras competências financeiras do ano de 2021, calculado da seguinte forma:

**Valor per capita anual de R\$ 5,95**

**X**

**Estimativa da população dos municípios de acordo com os dados populacionais do ano de 2019 (IBGE)\***

- **Incentivo financeiro de fator de correção:** incentivo a ser transferido apenas aos municípios que apresentarem decréscimo dos valores na comparação entre os valores das competências financeiras do ano de 2019 e o resultado da aplicação, para o ano de 2021, das regras de capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos para ações estratégicas. A lista de municípios que receberão esse valor será definida a cada quadrimestre pelo Ministério da Saúde.

\* Através da *Portaria do Ministério da Saúde nº 247/2021*, autorizou-se que o cálculo do incentivo financeiro da capitação no ano de 2021 poderá ultrapassar a população definida pelo IBGE, quando o município ou Distrito Federal possuir quantitativo de pessoas cadastradas superior à população total definida pelo IBGE.

### **Esse tópico promove o desenvolvimento de qual parte da Matriz de Competências?**

- Eixo: Atenção Integral à Saúde
- Temática: Previne Brasil
- Competência:
  - Domínio do Previne Brasil

## Referências gerais

- *Guia Previne Brasil*: guia disponibilizado na plataforma Coronacidades que resume os principais pontos da política em forma de FAQ.
- *FAQ do Novo Modelo de Financiamento de Custeio da Atenção Primária à Saúde*: FAQ sobre o novo modelo de financiamento produzido pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).
- *Portal da SAPS - Tire dúvidas*: Material da Secretaria de Atenção Primária à Saúde com perguntas e respostas sobre o Previne Brasil.
- *Portal da SAPS - Novo modelo de financiamento para a APS*: Página da Secretaria de Atenção Primária à Saúde com detalhes do programa, seus componentes e marcos legais.
- *Previne Brasil* - Orientações em vídeo e material de apoio: Live produzida pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) para orientar os municípios sobre a nova política desde sua criação até aspectos práticos.



Desenvolvimento:

**imp»ulso** **instituto  
VOTORANTIM**

Implementação:

**imp»ulso** **ELO  
GRO  
UP**

Apoio:

 **IEPS**  
Instituto de Estudos  
para Políticas de Saúde