

Pagamento por desempenho na Atenção Primária em Saúde: resultados iniciais do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade sobre hospitalizações evitáveis nos municípios brasileiros

Jorge Otávio Maia Barreto

jorgeomaia@hotmail.com

Instituto de Educação e Ciências do Hospital Alemão Oswaldo Cruz

O Pagamento por Desempenho (P4P) tem sido amplamente usado visando à melhoria dos resultados em saúde em todo o mundo. Poucas experiências e seus resultados, no entanto, foram devidamente estudadas, especialmente nos países de baixa e média renda. O Brasil lançou, em 2011, aquele que deve constituir o maior esquema de pagamento por desempenho endereçado à Atenção Primária em Saúde do mundo, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ).

O objetivo deste estudo foi avaliar os resultados iniciais do PMAQ nos municípios brasileiros, a partir das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP). Discutiui-se a efetividade do P4P em produzir resultados ou padrões de acesso e qualidade em serviços e sistemas de saúde, a partir de revisão da literatura publicada; caracterizou-se o PMAQ como modelo de P4P, a partir da análise documental do marco normativo oficial do programa, identificando seus objetivos e metas, unidades de avaliação, medidas de desempenho, formas de monitoramento e interpretação de resultados e incentivos financeiros envolvidos e investigou-se a associação entre o PMAQ e as ICSAP pagas pelo SUS, no período de janeiro a julho de 2012, mediante análise estatística descritiva e probabilística, mediante modelo de regressão linear múltipla da taxa de ICSAP, a variável dependente, sobre variáveis explicativas, incluindo variáveis de controle e de exposição.

O modelo foi aplicado sobre estratos da amostra ($n=5.396$), categorizados segundo quartis de renda domiciliar per capita média. Não há evidência conclusiva e uniforme sobre os efeitos do P4P para melhorar resultados em saúde, mas estes são condicionados pelo modelo conceptual e de implementação. O PMAQ consiste esquema de P4P extremamente complexo e inclui múltiplos níveis de endereçamento, objetivos, metas e formas de avaliação. Os incentivos financeiros decorrentes do programa podem ser considerados elevados em comparação com o financiamento habitual, ensejando a necessidade de monitoramento permanente a fim de prevenir efeitos indesejados ou inesperados.

Os efeitos do PMAQ sobre a redução das ICSAP puderam ser mais evidenciados nos municípios integrantes dos estratos de menor renda domiciliar per capita média, onde a ampliação da proporção de equipes de APS participantes do PMAQ foi associada à redução de 21,37 ICSAP/10 mil habitantes, no primeiro quartil de renda e de 12,88 ICSAP/10 mil habitantes, no segundo quartil. A regressão nos estratos de maior renda (terceiro e quarto) não mostrou resultados significativos do PMAQ sobre as ICSAP, fazendo supor que o programa tem proporcionado maiores efeitos em cenários de maior carência socioeconômica, o que implica num componente de equidade do programa.

As ICSAP significaram um gasto superior a um bilhão de reais para o SUS, de janeiro a julho de 2012, e o PMAQ poderia ser ampliado e monitorado com o objetivo de reduzir esses custos evitáveis para o SUS e melhorar o acesso e a qualidade da APS no Brasil, favorecendo a toda a sociedade brasileira. Entretanto, faz-se necessário ampliar os estudos sobre o PMAQ, bem como seu monitoramento permanente a fim de se compreender melhor os seus impactos.