

Alocação de recursos pelo Previne Brasil e os critérios de diferenciação da população idosa: uma revisão integrativa

Maria Cecília Bernardes PEREIRA¹
Leonardo CARNUT²

Recebido: 12 junho 2024

Aceito: 14 junho 2024

Autor de correspondência

Maria Cecília Bernardes
Pereira

ceciliabernardes001@hotmail.com

Como citar (Vancouver):

Pereira MCB, Carnut L.
Alocação de recursos pelo
Previne Brasil e os critérios
de diferenciação da
população idosa: uma
revisão integrativa.
J Manag Prim Health Care.
2024;16(Esp):e011.
[https://doi.org/
10.14295/jmphc.v16.1432](https://doi.org/10.14295/jmphc.v16.1432).

Conflito de interesses:

Os autores declaram não
haver nenhum interesse
profissional ou pessoal que
possa gerar conflito de
interesses em relação a este
manuscrito.

Copyright:

Este é um artigo
de acesso aberto, distribuído
sob os termos da Licença
Creative Commons (CC-BY-
NC). Esta licença permite
que outros distribuam,
remixem, adaptem e criem a
partir do seu trabalho,
mesmo para fins comerciais,
desde que lhe atribuam o
devido crédito pela criação
original.



¹ Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6984-8102>

² Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde – CEDESS, Pós-graduação de Ensino em Ciências da Saúde – PPGECS. São Paulo, SP, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6415-6977>

Resumo

O envelhecimento populacional é um desafio para todos os sistemas de saúde do mundo devido ao aumento da demanda por serviços, decorrente de uma tendência observada de maior prevalência de doenças crônicas, como também de declínio da capacidade funcional que pode ocorrer com o aumento da idade. Para a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), em seu documento intitulado Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021–2030), a Atenção Primária à Saúde (APS) tem destaque dentro das quatro áreas nas quais as ações para a população idosa devem ser priorizadas, desse modo, reafirmando o caráter estratégico desse nível de atenção na organização de sistemas de saúde preparados para lidar com uma população mais envelhecida. A APS é o primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde. É chamada de “porta de entrada” preferencial do sistema. Mas, vale ressaltar que a palavra **porta** traz a ideia de **passagem**, o que não caracteriza a atenção ao nível da APS, pois é neste cenário no qual o indivíduo não apenas **entra**, mas **fica e participa** permanentemente do sistema. Assim, além da garantia do acesso, é na APS que se reconhece todas as necessidades de saúde dos sujeitos, sem distinção de gênero, enfermidade, ou mesmo ciclo de vida (no qual a população idosa representa um destes ciclos). Neste sentido, podemos dizer que a APS, considerando seu caráter ordenador do sistema, é o nível de atenção capaz de balizar os desafios trazidos pela acelerada mudança na estrutura etária populacional. No entanto, na prática, o acesso à APS ainda não pode ser considerado universal aos idosos. Pelo que se observa, um gargalo no qual idosos com muitas comorbidades desafiam o sistema para dar conta das suas múltiplas necessidades. Historicamente, o modelo de transferências de recursos para APS foi marcado por muita fragilidade em garantir o que por lei estava previsto. Tal conjuntura declinou ainda mais com o novo modelo de alocação de recursos o Programa Previne Brasil, implementado através da Portaria Ministerial (MS) n° 2.979/2019, que asfixia em critérios restritos de repasse e vai na contramão dos princípios de base do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, este estudo teve como objetivo revisar o que a literatura científica apresenta sobre a relação da alocação de recursos pelo Programa Previne Brasil para população idosa na Atenção Primária à Saúde. Foi feita uma revisão sistemática do tipo integrativa, utilizando como base para pesquisa o buscador Google Acadêmico (Google Scholar), que foi escolhido após uma estratégia de busca montada para ser realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que, até o início da desta revisão, não trouxe retorno de artigos sobre

“Previne Brasil” e população idosa. Para a pergunta de pesquisa, estabelecemos os seguintes polos: “alocação de recursos” para fenômeno; “população idosa” para população e “Atenção Primária à Saúde” para contexto. Sendo que para pesquisa no Google Acadêmico, os termos livres elencados foram: “Previne Brasil”, “idoso”, “idosos”, “população idosa”, “atenção primária à saúde”. Por cinco diferentes combinações destes termos, utilizando “AND” entre cada busca, alcançamos um total de 454 resultados. Destes, 277 foram excluídos por serem publicações repetidas entre as estratégias de busca. Das 177 publicações restantes, 38 publicações foram excluídas por serem material bibliográfico diferente de artigo, tese ou trabalho de conclusão de curso (17 livros ou capítulos, 11 anais de congresso, 20 materiais diversos entre planos municipais de saúde, relatórios, processos seletivos e citações), restando 139 publicações. Dos 139 materiais selecionados para leitura dos títulos (69 artigos científicos, 55 teses ou dissertações, 15 trabalhos de conclusão de curso). Após a leitura dos títulos foram excluídos 66 materiais, por não terem relação com a pergunta da pesquisa. Após a exclusão pelos títulos, os 73 materiais restantes foram selecionados para a leitura dos resumos. Após essa leitura, foram excluídos mais 65 materiais por não se relacionarem à pergunta de pesquisa, restando oito materiais para leitura na íntegra.

Descritores: Idoso; Sistema Único de Saúde; Alocação de Recursos.

Descriptor: Anciano; Sistema Único de Salud; Asignación de Recursos.

Descriptors: Aged; Unified Health System; Resource Allocation.