

O fim da cooperação governo-academia no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde¹

The end of the cooperation government-academy in the National Program for Improving Access and Quality of Primary Care in the Unified Health System

Pauline Cavalcanti^a

 <https://orcid.org/0000-0002-1743-2075>
E-mail: pauline.cavalcanti@gmail.com

Michelle Fernandez^b

 <https://orcid.org/0000-0003-0224-0991>
E-mail: michelle.vfernandez@gmail.com

Garibaldi Dantas Gurgel Junior^a

 <https://orcid.org/0000-0002-2557-7338>
E-mail: garibaldi.gurgel@focruz.br

^aInstituto Aggeu Magalhães. Fundação Oswaldo Cruz, Departamento de Saúde Coletiva. Recife, PE, Brasil.

^bUniversidade de Brasília. Instituto de Ciência Política. Brasília, DF, Brasil.

Resumo

Este estudo analisa a dissolução da cooperação institucional, com duração de aproximadamente uma década, entre o Ministério da Saúde e um conjunto de instituições acadêmicas para efetivação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta pesquisa exploratória e qualitativa, consiste em um estudo de caso que utiliza pressupostos do Neoinstitucionalismo Histórico para orientar a análise. Os dados foram coletados por meio de pesquisa documental, bibliográfica e entrevistas semiestruturadas com atores-chave. A partir da análise de conteúdo, foram evidenciadas três categorias analíticas: o fim do PMAQ-AB - processo histórico, contexto político-institucional e atores; o fim da cooperação institucional - processo de interação governo-academia; e percepções dos atores sobre o encerramento da cooperação institucional. O fim da cooperação institucional se deu em um contexto de mudança de governo na esfera federal, dentro de uma nova ordem político-institucional do SUS, e influenciado por fatores históricos e pelas práticas dos gestores públicos na condução dos processos políticos. um intercâmbio interinstitucional governo-academia com vistas ao fortalecimento da gestão da saúde e

Correspondência

Pauline Cavalcanti
Av. Prof. Moraes Rego, Campus da UFPE, s/n, Cidade Universitária.
Recife, PE, Brasil. CEP: 50670-420

¹ A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Instituto de Pesquisa Aggeu Magalhães - Fundação Oswaldo Cruz de Pernambuco, conforme parecer CAEE 18675619.9.0000.5190. Recebeu também apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por meio da concessão de bolsa de doutorado e de auxílio à pesquisa Processo Nº 400735/2019-9.

apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, considerando as adversidades impostas ao campo da saúde e da educação pública no Brasil atualmente. **Palavras-chave:** Políticas de saúde; Atenção básica à saúde; Instituições acadêmicas; Colaboração intersetorial.

Abstract

This study analyzes the dissolution of the institutional cooperation, lasting approximately a decade, between the Ministry of Health and a set of academic institutions for the implementation of the National Program for Improving Access and Quality of Primary Care (PMAQ-AB) in the scope of the Brazilian National Health System (SUS). This exploratory, qualitative research consists of a case study that uses assumptions of Historical Neoinstitutionalism to guide the analysis. Data were collected by documentary and bibliographic research and semi-structured interviews with key actors. From the content analysis, three analytical categories were evidenced: end of the PMAQ-AB - historical process, political-institutional context and actors; end of the institutional cooperation - government-academy interaction process; and actors' perceptions about the end of institutional cooperation. The end of institutional cooperation happened in a context of change of government at the federal level, within a new political-institutional order of the SUS and was influenced by historical factors and the practices of public managers and in the conduct of political processes. An inter-institutional government-academy exchange with a view to strengthening health management and supporting the institutional development of the SUS is a future expectation, considering the adversities imposed on the field of health and public education in Brazil today.

Keywords: Public Health; Primary Health Care; Academic institutions; Intersectoral Collaboration.

Introdução

O paradigma da Nova Governança Pública, especialmente a partir dos anos 2000, tem influenciado gestores públicos a ofertar serviços com maior qualidade aos cidadãos (Pereira et al., 2017). No campo da saúde, observa-se o incremento dos processos de elaboração de políticas, por meio da articulação formal com instituições acadêmicas, na perspectiva de implementar programas inovadores para obter melhores resultados no Sistema Único de Saúde (SUS). Isso decorre da complexidade de integrar o conhecimento científico às políticas públicas de saúde, na perspectiva da Política Informada por Evidências (PIE) (Ramos; Silva, 2018).

Na Atenção Básica (AB), nas últimas duas décadas, tem se evidenciado uma maior aproximação do Ministério da Saúde (MS) com Instituições de Ensino e Pesquisa (IEPs) (Facchini; Tomasi; Thumé, 2021; Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde, 2018). Nesse contexto, em 2011, o MS efetivou cooperação institucional com IEPs brasileiras como parte das iniciativas político-institucionais para implementação do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). O programa objetiva induzir mudanças na gestão e atenção à saúde, para melhorar o acesso aos serviços e elevar a qualidade da assistência ofertada aos cidadãos. Para tanto, foi vinculada a transferência de recursos federais para os municípios foi atrelada ao desempenho alcançado nos processos avaliativos predefinidos nacionalmente (Cavalcanti; Fernandez; Gurgel Junior, 2021).

Segundo Cavalcanti, Fernandez e Gurgel Junior (2021), essa cooperação proporcionou a formulação e operacionalização da avaliação externa do PMAQ-AB, além do desenvolvimento de atividades de apoio à gestão e acadêmicas, considerando o conhecimento das IEPs sobre o SUS e a AB, além da *expertise* em pesquisas avaliativas. Também propiciou maior grau de isenção, legitimidade e credibilidade ao processo avaliativo do programa, sobretudo em função do pagamento por desempenho. Contudo, em 2019, o PMAQ-AB e, conseqüentemente, a cooperação governo-academia foram encerrados.

Atualmente, não há estudos científicos que explorem circunstâncias históricas, com destaque para

os eventos político-institucionais que podem levar à descontinuidade nas políticas (Nogueira, 2006), e seus efeitos nessa cooperação. Assim, o propósito deste artigo é contribuir para uma melhor compreensão acerca da dissolução dessa cooperação institucional, que durou cerca de uma década e perpassou várias gestões do MS, entre a autoridade sanitária do País e um conjunto de IEPs para efetivação do PMAQ-AB. Também serão consideradas as perspectivas de atores institucionais do SUS que emitiram opinião sobre o fim dessa parceria.

O Neoinstitucionalismo Histórico como referencial para analisar o fim da cooperação governo-academia no PMAQ-AB

O Neoinstitucionalismo Histórico (NH) considera o papel das instituições na conformação das ações dos atores e na sustentação das políticas, ao mesmo tempo que valoriza outros aspectos condicionantes dos processos de formulação e implementação, como os atores, seus interesses e ações estratégicas (Immergut, 1998); os desenvolvimentos socioeconômicos; e as ideias (Hall; Taylor, 2003). As instituições compreendem as regras formais e informais inerentes à estrutura organizacional da comunidade política, que mediam as relações entre os atores. Nesse sentido, elas fornecem aos atores modelos morais e cognitivos que permitem a interpretação e a ação, enquanto influenciam suas preferências, identidades e objetivos (Hall; Taylor, 2003; Pierson, 2000).

Segundo North (2018), os resultados das políticas públicas são contingentes e dependentes da luta e das estratégias traçadas por diversos atores, no espaço social e político no qual interagem. Na arena de disputa política, as decisões têm origem nos processos políticos e sociais influenciados por fatores institucionais e dos interesses, visões de mundo e ideias, geralmente conflitantes, dos atores (Immergut, 1998). Assim, a combinação dos processos empreendidos pelas instituições e pelos atores dotados de poder de decisão é capaz de direcionar as estratégias adotadas no âmbito das políticas públicas, o que determina a dependência de trajetória ou *path dependency* (Pierson, 2000).

Uma compreensão sobre o termo explica que as escolhas realizadas em um dado momento histórico condicionam as opções posteriores, ao passo que restringem tantas outras (Immergut, 1998; Pierson, 2000). Ou seja, as escolhas do passado exercem um efeito de constrangimento sobre o futuro por meio da continuidade das instituições de uma sociedade (North, 2018). Essa premissa aponta para uma tendência inercial das instituições. Uma vez que se adote um caminho, os custos políticos e econômicos para mudá-lo, geralmente, são altos (Immergut, 1998; Pierson, 2000). Entretanto, admite-se que a trajetória das instituições e das políticas públicas também é marcada por sequências e contingências históricas, nas quais estão presentes elementos capazes de provocar variações e rupturas, em termos de trajetória ou resultados subsequentes (Pierson, 2000).

A mudança na trajetória pode ser interpretada como um efeito de fatores exógenos, relativos à estrutura das instituições e do ambiente institucional, que provocam ruptura de padrões de ação historicamente verificados e reforçados, caracterizando um momento crítico ou uma conjuntura crítica (Pierson, 2000). São situações de transição política ou econômica que possibilitam a reconfiguração dos processos políticos e a troca das instituições por outras novas, as quais, por sua vez, favorecem mudanças na política (March; Olsen, 2008). Outra acepção baseia-se na mudança incremental, cujo aspectos explicativos das dinâmicas intrainstitucionais, sobretudo relacionados à ação dos atores, podem induzir transformações significativas na trajetória da política (Mahoney; Thelen, 2010).

As instituições importam na perspectiva da mudança ou manutenção do *status quo* e devem ser analisadas em associação aos fatos históricos, numa sequência longitudinal. A história importa, à medida que o conhecimento sobre ela pode elucidar a forma como os eventos se conectam e se relacionam na determinação do curso da política (Hall; Taylor, 2003; Pierson, 2000). Portanto, neste artigo, o enfoque histórico-institucional é útil para investigar fatores que repercutiram na trajetória de dependência da cooperação institucional entre MS e IEPs, estabelecida a partir do PMAQ-AB, mediante as características político-institucionais

da época, considerando o papel das instituições e dos atores na formulação, decisão e implementação de políticas públicas.

Metodologia

Esta pesquisa exploratória e qualitativa consiste em um estudo de caso que utiliza pressupostos do NH como modelo de análise de política. Dada sua complexidade, buscou-se combinar métodos e fontes de coleta de dados, visando obter informações advindas de diferentes ângulos ou pontos de vista, para desenvolver linhas convergentes de investigação e possibilitar um processo de triangulação. Essa estratégia limita os vieses pessoais e metodológicos, contribuindo com a validade da pesquisa (Minayo, 2014).

Inicialmente, as análises sobre o PMAQ-AB mostraram que diversos aspectos relacionados à participação das IEPs na cooperação, desde os critérios de escolha até os fatores que levaram à suspensão da cooperação, não foram explicitados pelo MS em documentos oficiais. Para alcançar melhor compreensão do contexto político-institucional do Governo Federal, foi realizada uma pesquisa documental e bibliográfica complementar.

Este estudo utilizou artigos científicos encontrados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), da Biblioteca Virtual *Scientific Electronic Library Online* e do Portal de Periódicos, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). A busca foi conduzida pelos termos “PMAQ-AB”, “Avaliação Externa”, “Programa Previne Brasil” (substituto do PMAQ-AB). Ademais, foram utilizadas publicações de diversas naturezas (entrevistas, reportagens, notícias, artigos e textos), divulgadas na grande mídia e por entidades do campo da saúde coletiva/pública.

A opção metodológica para alocação de indivíduos na pesquisa buscou assegurar adequação ao propósito predefinido. Sendo assim, não se baseou em representação numérica por si só, mas considerou obter elementos satisfatórios para aprofundar o conhecimento sobre essa cooperação, a fim de propiciar boas interpretações e inferências, com garantia de um número suficiente de participantes, considerando o ponto de saturação (Minayo, 2014). Portanto, as entrevistas focaram

em atores-chave, que certamente dispõem de informações fundamentais sobre o contexto e a dinâmica social e político-institucional relacionada ao objeto de estudo, em razão do envolvimento institucional no processo de implementação do PMAQ-AB via cooperação governo-academia.

Como critério de seleção, buscaram-se representantes do MS que ocuparam cargo de direção na área da atenção básica entre 2011 e 2019. Também foram procurados pesquisadores e representantes das IEPs “principais” que participavam na Coordenação Nacional de Avaliação Externa (espaço nacional de interação da cooperação). As IEPs “principais” são de interesse devido ao envolvimento institucional nas negociações iniciais para efetivação da cooperação no âmbito do PMAQ-AB. Elas receberam recursos financeiros e lideraram os processos operacionais para execução do PMAQ-AB, enquanto algumas constituíram consórcios com instituições afins (Cavalcanti; Fernandez; Gurgel Junior, 2021; Fachini; Tomasi; Thumé, 2021). O estudo incluiu, ainda, representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).

Não foram considerados representantes de IEPs de instituições parceiras e que não participaram nas negociações iniciais para efetivação dessa cooperação. Também não foram convidados representantes locais de estados e municípios. Embora se reconheça que, no espaço de governança do SUS, na Comissão Intergestores Tripartite em que ocorrem as negociações acerca das políticas públicas de saúde nacional, há um desequilíbrio de poder entre os entes federados e falhas de representação institucional (Pires, 2019).

Os indivíduos foram convidados a participar da pesquisa por e-mail. As entrevistas semiestruturadas, conduzidas por um roteiro específico para cada perfil de entrevistado, ocorreram de 6 de março a 30 de julho de 2020, de forma remota. Assim, foi possível efetivar nove entrevistas com os atores-chave: três com dirigentes do MS, quatro com pesquisadores de IEPs, uma com representante do Conass e uma com representante do Conasems.

Dentre os entrevistados, os gestores apresentaram, no mínimo, grau de mestrado e nove anos de experiência na gestão do SUS. Os acadêmicos dispunham de grau

mínimo de doutorado e experiência acadêmica, com publicações variadas sobre o SUS e a AB. Os representantes do Conass e Conasems portavam grau mínimo de mestrado e mais de oitos anos de atuação na respectiva entidade. O anonimato dos entrevistados foi garantido utilizando o termo “G”, em representação aos gestores nacionais do SUS, e “IEP”, para os representantes das instituições acadêmicas, acrescido de um algarismo arábico, dispostos de um a nove.

A abordagem dos dados baseou-se na análise de conteúdo proposta por Bardin (2015). A pré-análise compreendeu a organização dos materiais obtidos com o propósito de operacionalizar e sistematizar as ideias preliminares. A leitura flutuante dos documentos coletados permitiu uma compreensão do conteúdo que auxiliou na escolha dos documentos a serem submetidos à análise, e na elaboração de indicadores para fundamentação da interpretação final.

Na etapa de exploração do material, buscou-se revelar características do conteúdo por meio da identificação de categorias analíticas, definidas à luz dos preceitos do NH. A formulação das categorias de análise também emergiu do *corpus* da pesquisa, para contemplar todos os temas evidenciados nos documentos e entrevistas. As categorias finais definidas no estudo são: fim do PMAQ-AB - processo histórico, contexto político-institucional e atores; fim da cooperação institucional - processo de interação governo-academia; percepções dos atores sobre o encerramento da cooperação institucional. A última etapa baseou-se nas evidências encontradas para realizar uma interpretação do conteúdo e respectiva compreensão dos significados.

Resultados

Fim do PMAQ-AB: processo histórico, contexto político-institucional e atores

“O fim da cooperação institucional foi consequência do encerramento do PMAQ-AB [...]” (G-4). Essa declaração evidencia a inter-relação desses processos. Para melhor compreensão, serão destacados aspectos políticos-institucionais e técnicos que influenciaram os processos decisórios acerca do PMAQ-AB, nos espaços de interação e negociação política na esfera nacional

de gestão do SUS. Esses fatores repercutiram na cooperação, dada a importância da avaliação externa e do pagamento por desempenho para a implementação do programa nacionalmente.

De acordo com as evidências, historicamente, o PMAQ-AB foi iniciado no governo de Dilma Rousseff (2011-2016), no contexto de revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em 2011, com ampliação do financiamento para a área. A opção política dos dirigentes do MS foi por firmar cooperação com IEPs, a partir do apoio da Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde (Rede APS), na perspectiva da produção de conhecimento e de informações para subsidiar a tomada de decisões e formulação de políticas de saúde (Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde, 2012).

Durante a implementação do PMAQ-AB, importantes mudanças político-institucionais no Governo Federal impactaram nas políticas do MS. Evidências documentais mostram que, em 2016, havia um “clima de indefinição e morosidade” em termos de continuidade da avaliação externa, resultante da “crise institucional” observada no Governo Federal (Silva, 2016). Após o impeachment da presidenta Dilma, na administração de Michel Temer (2016-2018), a PNAB passou por nova revisão, em 2017. Apesar disso, o PMAQ-AB teve continuidade. Em 2018, a Rede APS (2018) afirmou que o PMAQ-AB e os incentivos por desempenho corriam risco de descontinuidade no SUS, em função de restrições financeiras decorrentes da Emenda Constitucional n. 95 (EC 95), de 15 de dezembro de 2016.

Contudo, apenas em 2019, no governo Jair Bolsonaro, o PMAQ-AB foi substituído por outro programa e, na oportunidade, a cooperação governo-academia foi encerrada. Houve uma importante mudança institucional no MS e na política de saúde, sobretudo no financiamento. O depoimento a seguir reforça a escassez de recursos financeiros para a área da saúde como um motivo para o fim do PMAQ-AB, além de divergência ideológica de cunho político-partidário.

A interrupção do programa está relacionada à escassez de recursos financeiros para a área da saúde. Como o PMAQ-AB era recurso extra, piso da atenção básica variável, era mais fácil mexer

para adotar programas de marca de governo [...]. Há também uma questão ideológica muito forte nesse governo, cujas decisões políticas baseiam-se na ideologia e na disputa simbólica com aqueles compreendidos como adversários: atores reais ou símbolos (da esquerda, do Partido dos Trabalhadores (PT), de governos anteriores, etc.). Logo, algumas iniciativas eram importante que fossem desconstruídas, a exemplo do PMAQ-AB, do Programa Mais Médicos [...]. (G-3).

Documentos e entrevistas evidenciam dois principais motivos interconectados para o fim da cooperação. Um deles está relacionado à mudança institucional no MS em 2019, quando houve ascensão de atores contrários ao PMAQ-AB para cargos institucionais de alto nível hierárquico, sobretudo na direção no Departamento de Atenção Básica (DAB/MS), setor posteriormente denominado Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS). Associado a isso, destaca-se o conflito de grupos: dirigentes ministeriais de 2011 e dirigentes ministeriais de 2019. A base da disputa fundamenta-se na dissonância de concepções referentes à política pública de saúde e epistemológica relativa às compreensões sobre avaliação, seus procedimentos e métodos. Esses fatores foram determinantes para a interrupção do programa e têm expressa correspondência com a cooperação.

Alguns dirigentes que assumiram o DAB-MS em 2019, no governo Bolsonaro, integravam a Rede APS em 2011 e participaram das agendas iniciais de discussão do PMAQ-AB. Enquanto pesquisadores, foram convidados a ajudar na construção do programa e participar da avaliação externa, mas se recusaram, por defender outra concepção e método avaliativo. (G-1).

Segundo a Escola Politécnica De Saúde Joaquim Venâncio, da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz) (Antunes, 2019), e os depoentes IEP-3, G-1, G-2 e G-3, o processo de formulação do PMAQ-AB em 2011 foi historicamente marcado por controvérsias quanto a seus elementos fundamentais. De um lado, o MS propôs o PMAQ-AB e a utilização de um instrumento de avaliação próprio, baseado no *Primary Care*

Assessment Tool (PCATool) e em outras ferramentas. Por outro lado, alguns pesquisadores e membros da Rede APS e da Sociedade Brasileira de Medicina Família e Comunidade (SBMFC) foram contrários à iniciativa. Eles defendiam o uso *PCATool* como instrumento avaliativo, validado com apoio do professor Erno Harzheim, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que ocupou a chefia da SAPS/MS (2019-2020), e de membros da SBMFC. A entidade também sugeriu o pagamento diferenciado para o médico de família e comunidade (G-3). Essas propostas não foram acatadas pelos gestores do MS na época. Assim, os proponentes se recusaram a participar da construção do PMAQ-AB e da avaliação externa, tornando-se opositores e críticos ao programa.

Os seguintes relatos evidenciam que, mediante a nova conjuntura institucional essa disputa, ocorrida durante as negociações iniciais do PMAQ-AB, contribuiu para acirrar os processos de ruptura em 2019 entre MS e IEPs, que apoiaram formalmente a iniciativa.

Vários membros na SAPS não participaram do PMAQ-AB [...] de uma certa maneira eram adversários de grupos de acadêmicos envolvidos no programa. Esses fatores, em grande medida, contribuíram para o fim da parceria. A decisão de encerramento visou despriorizar esse grupo de IEPs. (G-1).

Desde a chegada de uma nova gestão em 2019, o MS se fechou para a universidade, não só a área da AB. Esse grupo dirigente nunca gostou dessas IEPs [...] Eles desprezam completamente e não entendem o papel delas nessa cooperação. (IEP-2).

Materiais analisados apresentam justificativas anunciadas por dirigentes do MS para substituição PMAQ-AB. Os principais aspectos referem-se à metodologia de avaliação, ao instrumento de avaliação externa e suas limitações, à periodicidade das avaliações, aos indicadores de monitoramento selecionados, aos critérios de adesão das equipes (incluindo a participação voluntária ao programa), à dependência de contratos com universidades e aos questionamentos de gestores sobre os resultados da avaliação (Harzheim, 2020; Sellera *et al.*, 2020; Roda de Conhecimento, 2019).

Trechos de entrevistas enfatizam problemas associados ao trabalho das instituições acadêmicas quanto à execução da avaliação por IEPs, em estados diferentes da sua localidade de origem, além de dúvidas dos gestores sobre a capacidade e a postura dos entrevistadores. Sobre o assunto, o Conasems (2020) explicou que:

Durante a operacionalização dos ciclos avaliativos do PMAQ-AB, ocorreram percalços, como demora na avaliação das equipes em alguns estados, questionamento acerca dos resultados, pedidos de reconsideração da metodologia empregada, entre outros aspectos. Essas situações são normais e fazem parte do amadurecimento de estratégias que precisam ser aprimoradas ao longo do tempo.

Assim, não havia, por parte das representações nacionais dos estados e municípios, pleito à suspensão do programa e da cooperação institucional. A cada ciclo do programa, o MS, Conass e Conasems trabalhavam conjuntamente, com objetivo de qualificar os métodos empregados no processo avaliativo (G-1, G-3, G-4 e G-5). Entretanto, aspectos técnicos-políticos favoreceram o acordo tripartite pela substituição do PMAQ-AB.

O Conass e o Conasems queriam que o PMAQ-AB fosse aprimorado com menos indicadores, e estavam elaborando uma proposta nesse sentido. Mas o MS trouxe outra proposta (bases iniciais do Programa Previne Brasil (PPB)) pautada numa lista enxuta de indicadores de saúde, com metodologia mais flexível para chegar aos resultados, atrelada a financiamento, que foi aceita na negociação tripartite [...]. Essas entidades não eram contra as universidades. Não se tratava de quem iria fazer a avaliação externa, o problema era a metodologia do programa. (G-5).

Ainda em 2019, o MS propôs o PPB, que constitui o novo modelo de financiamento federal da AB. Em substituição ao PMAQ-AB, foi incluído o componente de pagamento por desempenho e definido o PCATool como ferramenta avaliativa (Brasil, 2020).

Em 2019, com a rediscussão do financiamento federal para AB, o Conasems defendeu a necessidade de manutenção de componente do financiamento federal que priorize o pagamento por desempenho das equipes de AB, entendendo que a finalização do PMAQ-AB sem a existência de estratégia correspondente traria um retrocesso para o SUS. Desta forma, foi debatido e proposto o componente 'pagamento por desempenho', que compõe o PPB. (Conasems, 2020)

Embora existam críticas ao processo de negociação em torno do PPB, a exemplo da ausência de debates mais amplos e da não valorização da opinião de pesquisadores, de entidades do campo da saúde e do Conselho Nacional de Saúde (CNS), além de argumentos sobre o risco de redução de recursos financeiros para os municípios (Neves; Machado, 2019; Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde, 2019), o programa foi pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em 2019.

Fim da cooperação institucional: processo de interação governo-academia

As entrevistas revelaram que o encerramento da cooperação foi decidido pela gestão do MS, mediante um processo marcado pela ausência de debate. Não houve, por parte das autoridades ministeriais, comunicação ou convite formal de reunião às IEPs para informar sobre o fim do PMAQ-AB e a decisão de encerrar a parceria.

Não houve nenhum convite para reunião, comunicação ou contato para informar que o MS estava encerrando o PMAQ-AB e que não precisava mais das IEPs [...]. Foi simplesmente uma total e completa indiferença [...], um processo autoritário. Alguns dos pesquisadores souberam através das mensagens de WhatsApp com informações Congresso Nacional de Medicina de Família e Comunidade (CBMFC) (2019), quando foi anunciado pelo MS que o PMAQ-AB iria acabar. O projeto PMAQ-AB foi finalizado, incluindo o estudo avaliativo qualitativo, os relatórios entregues ao MS, mas também não houve debate sobre isso. (IEP-2).

Nunca houve convite às universidades para reunir em Brasília e conversar [...] A divulgação do fim do PMAQ-AB ocorreu através de notícias pelos meios de comunicação e redes sociais, sem antes ter tido qualquer conversa com as IEPs parceiras. Como a cooperação existia, essa decisão foi totalmente autoritária, sem consideração e valorização do papel das universidades. (IEP-3).

O grupo do MS decidiu não continuar o PMAQ-AB e a relação com as IEPs, desconsiderando cerca de nove anos de trabalho de dezenas de IEPs nesse projeto com o DAB/MS. Tudo que foi produzido deixou de ter valor para pensar a AB [...]. Esse processo ocorreu sem nenhum diálogo com as IEPs que estavam em cooperação até então com o departamento. (IEP-4).

O depoimento seguinte enfatiza a ausência de interlocução entre gestores nacionais com as IEPs na condução desse processo de conclusão da cooperação institucional.

A cooperação institucional poderia ter tido um fim melhor, com uma apresentação do MS na CIT, como uma prestação de contas, sobre os resultados e avanços do programa, incluindo nesse debate as IEPs [...]. Havia parceiros e de repente a cooperação encerrou. Eu não tenho conhecimento de reunião formal entre os parceiros para debater os resultados do PMAQ-AB. (G-5).

Conforme afirmaram os entrevistados, houve um movimento de lideranças das IEPs buscando o diálogo com as autoridades ministeriais. O propósito era tentar manter a aproximação governo-academia com objetivo de elaborar estratégias avaliativas para a AB.

Houve um posicionamento esperado dos interlocutores das IEPs que buscaram o diálogo com a direção da SAPS, principal responsável pelas decisões sobre o PMAQ-AB e a cooperação [...]. As conversas que aconteceram foram episódios pontuais, com um ou outro ator das IEPs [...]. Nas ocasiões, os pesquisadores chegaram a expor o legado do PMAQ-AB, o que se tinha produzido até o momento e os benefícios do programa e da

parceria entre governo e academia para a AB, tanto para a dimensão do cuidado quanto para a da gestão. (G-2).

Como havia na SAPS dirigentes envolvidos em atividades relacionadas à AB na academia, os pesquisadores integrantes da Coordenação Nacional da Avaliação Externa do PMAQ-AB (fórum de governança da cooperação), por iniciativa própria, buscaram aproximação e diálogo visando manter essa articulação entre as IEPs e a SAPS/MS. Ainda que não mais no programa, mas na perspectiva de construir novas propostas de avaliação para AB, já que ninguém discorda da importância de manter as ações de monitoramento e avaliação da AB no Brasil. (IEP-4).

De acordo com as narrativas, em um encontro informal entre as instituições cooperadas, os representantes do MS afirmaram que a proposta era substituir o modelo de cooperação com as IEPs por uma cooperação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), para realizarem pesquisas avaliativas sobre AB no País. Depois disso, não houve abertura para interlocução sobre a parceria.

Talvez a única conversa direta com dirigentes do MS ocorreu no CBMFC (2019). Quando os acadêmicos presentes perguntaram sobre o PMAQ-AB, a resposta foi que seria suspenso. Eles informaram que, em substituição ao PMAQ-AB, seria realizada uma avaliação capaz de premiar o desempenho das equipes, a partir de um conjunto reduzido de indicadores avaliados ao longo do tempo. Essa avaliação seria subsidiada por universidades internacionais e baseada na proposta desenvolvida pela OCDE, usando PCATool, e para a coleta de dados seria contratado o IBGE. Após a avaliação, as bases de dados seriam disponibilizadas, assim como era no PMAQ-AB, e as universidades teriam acesso aos dados para continuar produzindo conhecimento [...] depois, não teve outra conversa, embora lideranças das IEPs tenham sinalizado que gostariam de realizar uma conversa oficial com MS sobre o PMAQ-AB. (IEP-3).

A declaração seguinte corrobora o trecho de entrevista anterior:

Em substituição à cooperação, foi proposta outra com o IBGE, com o objetivo de retomar a Pesquisa Nacional de Saúde e a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio, incluindo o PCATool como instrumento de avaliação, para proporcionar um retrato da estrutura dos serviços de saúde da AB [...] dando continuidade ao retrato que o PMAQ-AB produziu em três ciclos avaliativos. (G-2).

Documentos analisados (Brasil, 2019; Harzheim, 2020) também descrevem as estratégias das autoridades ministeriais: realizar o resgate histórico do IBGE como maior avaliador externo das políticas públicas em saúde no Brasil. A partir da formalização de termo de cooperação técnica, com aplicação de recursos perenes, visando ampliar o componente de AB nas pesquisas de base demográfica já existentes no País; além de estabelecer acordo inédito com a OCDE para a realização de duas grandes avaliações nacionais no SUS, a serem procedidas por pesquisadores ligados à instituição internacional.

Gestores e acadêmicos argumentaram que, nesse contexto, não foi oferecida por parte do MS uma alternativa para continuar com a cooperação institucional.

Não houve alternativa para continuar a cooperação [...]. As solicitações de IEPs para finalizar etapas do projeto foram acatadas, e os recursos financeiros, transferidos. Mas não havia proposta para utilizar aquela rede de IEPs numa outra finalidade ou para trabalhar algum outro aspecto de avaliação de desempenho e da AB. Até o momento [julho de 2020], não foi pensado outro papel ou proveito da cooperação para outra finalidade ou para algo similar ao que existia no PMAQ-AB. (G-2).

Na conversa no CBMFC (2019), a representação do MS disse que poderia pensar em outras relações com as IEPs. Mas depois não houve chamamento para conversa. Falou-se de possibilidades, mas não houve oferta. A proposta era abrir editais de pesquisa, conforme necessidade do MS, e as universidades interessadas se habilitarem, no “modelo de balcão”,

como ocorre tradicionalmente, mas não nos moldes de cooperação com um conjunto de IEPs, como no PMAQ-AB. (IEP-4).

Os entrevistados mencionaram que restou às IEPs concluírem as formalidades administrativas relativas ao PMAQ-AB, para recebimento de recursos financeiros remanescentes. “*Algumas IEPs não tinham recebido todos os recursos vinculados ao PMAQ-AB e ao estudo qualitativo [...]. Após entrega dos relatórios, os recursos financeiros foram liberados.*” (IEP-2).

Percepções dos atores sobre o encerramento da cooperação institucional

A decisão do MS de suspender a cooperação foi vista como prejuízo para o SUS, com reflexo na gestão da saúde e nas atividades acadêmicas em saúde. Os depoimentos indicam que essa medida caracteriza uma iniciativa de enfraquecimento das instituições democráticas e de desmonte das políticas públicas, no contexto do atual Governo Federal.

O fim do PMAQ-AB e da cooperação foi uma perda enorme para o SUS e para a formação em saúde que a universidade oferece. Mas a descontinuidade deve ser analisada no contexto das iniciativas de esgotamento das políticas públicas, do combate à ciência e à tecnologia, e ao enfraquecimento das instituições democráticas que vivemos atualmente. (IEP-1)

Esse rompimento é muito triste, mas é coerente com a política do Governo Federal atual. O governo está despriorizando e fazendo um movimento de ataque muito forte às universidades, porque tem visto nelas uma condição de adversário. Do mesmo modo, o MS, porque que tem feito um conjunto de políticas que são criticadas pela academia, pesquisadores do campo da saúde, da AB, da saúde coletiva etc., e por entidades do movimento da reforma sanitária. (G-3)

As declarações a seguir afirmam que o encerramento da cooperação desarticula e fragiliza as relações estabelecidas entre governo e academia no SUS.

A principal perda foi o rompimento das relações que se constituíram a partir do PMAQ-AB ao longo de anos. Isso foi o mais desastroso e negativo dentro dessa decisão de acabar com o programa [...]. O fim da cooperação institucional foi uma perda de oportunidade para todos [...] da capacidade de escuta, da perspectiva do gestor e dos membros das IEPs que se dedicam a estudar e pesquisar a AB no Brasil. E, portanto, têm análises e apontamentos sobre o tema. (IEP-4).

Esse processo foi um desrespeito, um completo desprezo às relações institucionais que foram construídas pelo PMAQ-AB. [...] Essas universidades têm colaborado em projetos do MS desde meados dos anos 90, são quase 30 anos de colaboração, e, quanto ao encerramento do PMAQ-AB (que correspondeu à parceria de 2011 a 2019), não tiveram nenhuma satisfação. (IEP-2).

Acho que fragiliza a relação entre o MS e esses atores da academia que atuam em defesa da AB. Esses pesquisadores escrevem sobre AB e defendem de um ponto de vista acadêmico, com evidências, e formam profissionais de saúde. Se a relação do MS com esses atores não está harmônica isso acaba comprometendo a política pública [...] Eu acho que essa relação está estremecida. Atualmente, existe um espaço de tensionamento que não favorece a agenda contra hegemônica da AB para fortalecê-la enquanto prioridade na consolidação do SUS. (G-1).

O fim da cooperação também foi interpretado como uma modificação no modelo de interação governo-academia, focada nas necessidades observadas pelo MS.

A cooperação institucional com esse desenho contínuo acabou, mas não acaba a possibilidade de cooperação, porque ficou um legado de produção de algumas dessas instituições, o que possibilita que uma parceria seja retomada em outra ocasião, com finalidade específica. O MS sempre necessita de pesquisa ou de integração da academia com os serviços e, por isso, celebra termos de descentralização. (G-2).

Segundo os entrevistados, o fim da cooperação enfraquece a agenda de pesquisas na AB. Isto repercute negativamente para o adensamento de conhecimento científico voltado ao aprimoramento dessa área do SUS.

O fim do PMAQ-AB representa a interrupção de um financiamento contínuo e permanente para as IEPs produzirem pesquisas relacionadas à AB, o que enfraquece a construção do conhecimento científico. [...] Considerando que a AB é contra hegemônica no Brasil e um dos aspectos que dá maior relevo e força é ter pesquisa e pessoas que se dedicam a defender a AB, não só do ponto de vista de advocacia da política pública, mas na perspectiva da sua qualificação. (G-1).

As bases de dados do programa são muito importantes para a produção de reflexões, análises, publicações, etc. Ainda haverá produção residual de conhecimento a partir do PMAQ-AB, por um tempo, mas não terá continuidade. (IEP-3).

O fim da cooperação reflete na perda de dados da avaliação externa, os quais geravam informações importantes para pensar a política pública de saúde e subsidiar a tomada de decisão dos gestores na esfera federal, a partir da integração entre ciência e política no sentido da PIE.

Para a gestão, os estudos realizados pelas IEPs com dados da avaliação do PMAQ-AB poderiam subsidiar a tomada de decisão para qualificação da AB no Brasil [...] para além do interesse das IEPs em produção científica. (G-1).

Com o fim da cooperação institucional e a supressão da avaliação externa, perdem-se informações importantes sobre a AB para subsidiar a tomada de decisão na gestão federal, considerando que os indicadores do PPB têm limitações para avaliar a AB e para obtenção de um retrato fidedigno da realidade. (G-2).

Também se observou a preocupação dos entrevistados com o fim dessa aproximação governo-academia e o impacto disso nas políticas públicas de saúde, frente aos desafios atuais do SUS.

Eu avalio como uma grande perda [...] para o MS, para o SUS, para AB, para a saúde da família e para as universidades, para a pesquisa, para a pós-graduação e para a formação de pessoal [...]. E nada foi colocado no lugar e não há perspectiva de que algo dessa magnitude seja colocado no lugar. [...] Estamos andando para trás e, com a saída dessa gestão do MS (em 2020), além das coisas que foram destruídas, não se vê a implementação das novidades e supostos critérios que estariam definindo como requisitos de implantação do PPB. (IEP-3).

Não se conseguiu amadurecer, a partir do PMAQ-AB, como envolver a universidade no processo avaliativo do PPB. Pensando na produção de conhecimento, construção das políticas e na perspectiva da formação de recursos humanos para a AB, de alguma forma será preciso rediscutir esse papel da academia de forma tripartite, principalmente no atual cenário da pandemia da Covid-19, que traz novos desafios para o SUS e as universidades [...]. Por isso, as universidades têm que estar envolvidas nesse processo avaliativo da AB. [...] Só a partir dos resultados de indicadores será possível avaliar desempenho e qualidade? Não. (G-4).

Discussão

Esta pesquisa mostra a importância do contexto político-institucional e dos atores no processo de encerramento da cooperação institucional governo-academia no PMAQ-AB, como explica o NH (Hall; Taylor, 2003; Pierson, 2000; Mahoney; Thelen, 2010; March; Olsen, 2008). A trajetória histórica dessa cooperação se mostrou dependente de iniciativas anteriores de aproximação entre governo e academia no SUS, intensificadas durante os governos do PT na esfera federal na década de 2000. O fim da parceria passa pela ruptura da trajetória de dependência, quando é possível identificar os mecanismos causais correlacionados e caracterizados por uma conjuntura crítica que gerou um ponto de inflexão à cooperação (Pierson, 2000), mas também por mudanças incrementais deflagradas por políticas públicas (Mahoney; Thelen, 2010).

A conjuntura crítica reflete o momento histórico de instituição de um novo governo no Brasil em 2019, de posição política distinta daquela dos governos imediatamente anteriores (do PT), cujos projetos políticos caminham em sentidos opostos (Cohn, 2020). A dinâmica político-institucional produzida nesse novo contexto permitiu a redefinição das instituições, além de modificações nas políticas públicas do SUS e nas relações com outros setores da sociedade, como se pode esperar em situações de mudança institucional, segundo March e Olsen (2008).

Similarmente à criação do PMAQ-AB em 2011, o seu encerramento dependeu de uma janela de oportunidade (Nogueira, 2006). O programa já vinha resistindo a mudanças político-institucionais do governo Temer, por exemplo, a adoção da EC-95, atualmente em vigor, que afeta negativamente o financiamento das políticas de saúde e educação. Outra mudança foi a revisão da PNAB, alvo de críticas de diversas entidades e atores da saúde coletiva/pública. O legado dessas medidas soma-se às prioridades políticas e orçamentárias definidas pelo governo Bolsonaro em 2019, inaugurando um novo contexto, que possibilitou transformações mais intensas no SUS. Na AB, destaca-se uma guinada no modelo de financiamento e de pagamento por desempenho, que efetivou a substituição do PMAQ-AB pelo PPB (Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde, 2019; Morosini; Fonseca; Baptista, 2020).

O fim da cooperação governo-academia no PMAQ-AB, como reflexo da alternância de governo na esfera federal e de mudanças político-institucionais, é uma problemática comum ao setor público no Brasil. Nesse caso, a troca de gestores públicos na alta gestão tende a gerar descontinuidade de políticas públicas e, quase sempre, o viés político-partidário se sobressai aos demais aspectos, incluindo os técnicos, segundo Nogueira (2006). Na mesma direção da Rede APS (2019), Ferla (2020) e Facchini (2020), esta pesquisa revela que a interrupção dessa parceria não se trata de um evento isolado, mas sim de algo que extrapola os processos político-institucionais do SUS. Ela reflete o fenômeno de descontinuidade das políticas públicas brasileiras em geral, conduzida pela atual administração do país, iniciada em 2019, e que tem como projeto político restringir políticas sociais, sobretudo nos campos da saúde e da

educação (Cohn, 2020). Nesse sentido, Ferla (2020) afirma que a descontinuidade da avaliação externa do PMAQ-AB foi processada no MS por um grupo político, não apenas por questões técnicas, mas por divergência nas políticas.

Destaca-se que as opções políticas ou escolhas iniciais relativas ao processo avaliativo do programa constituíram a gênese de um conflito de grupos, em função de divergências de concepções, perspectivas e posições políticas dos atores (Hall; Taylor, 2003; March; Olsen, 2008). Uma delas foi a opção política pela cooperação governo-academia para efetivação do PMAQ-AB, assumida inicialmente e sustentada ao longo dos anos por uma coalizão política. Mas, diante de uma nova conjuntura, com a mudança de posição relativa dos atores, em termos de poder e preferências acerca da política de saúde, foi modificada com a chegada de um novo grupo político, o que favoreceu a suspensão da cooperação (Pierson, 2000).

A decisão de interromper a cooperação propicia o distanciamento entre os atores do MS e da academia. Tomasi, Nedel e Barbosa (2021) interpretam que hoje há um divórcio entre a gestão do SUS e a academia, fato que impossibilita uma ação sistêmica e permite observar que os importantes resultados obtidos com a parceria institucional foram descontinuados no atual cenário político nacional.

Esse movimento do MS vai de encontro às práticas contemporâneas, que visam alcançar melhores resultados na política. Parte-se da premissa de que o PMAQ-AB é uma estratégia com raízes em movimentos mais gerais de incorporação da gestão por resultados na administração pública. O foco do programa, voltado para melhoria de processos da política de AB atrelada à concessão de benefícios financeiros, traduz o modo de operar do gerencialismo, promovido na gestão de políticas públicas a partir da década de 1990 no Brasil. Também, a fim de atender aos interesses coletivos de forma eficiente, a cooperação institucional governo-academia no PMAQ-AB consiste em uma alternativa de compartilhamento de responsabilidades que caracteriza a Nova Governança Pública (Pereira et al., 2017).

O investimento do governo em uma relação mais próxima com a academia e dessas entre si, é marca dessa cooperação institucional do

PMAQ-AB, com reconhecidos efeitos positivos para o SUS. Essa articulação, como apoio à política de incentivo ao acesso e à qualidade da AB para o pagamento por desempenho, não só garantiu a efetivação do programa nacionalmente, como também orientou a construção de políticas públicas em saúde no País, baseada em informações que auxiliam os gestores públicos no processo de tomada de decisão e geram benefícios para toda a sociedade (Cavalcanti; Fernandez; Gurgel Junior, 2021; Facchini; Tomasi; Thumé, 2021; Ferla, 2020; Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde, 2018; Tomasi; Nedel; Barbosa, 2021). Portanto, esse processo cooperativo possibilitou uma maior integração entre as políticas e a ciência, além do adensamento de conhecimento científico e informações para pronta utilização dos resultados para a melhoria da AB, no sentido de fomentar o desenvolvimento de PIE (Ramos; Silva, 2018; Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde, 2019; Facchini, 2020; Cavalcanti; Fernandez; Gurgel Junior, 2021).

Ressalta-se, ainda, que o fim da cooperação ocorreu em um processo marcado pela ausência de interlocução do MS com os parceiros da academia. Dinâmica semelhante foi destacada por Morosini, Fonseca e Baptista (2020), ao analisarem o processo político da criação do PPB, ocorrido simultaneamente ao fim da cooperação. Segundo as autoras, a ausência de interlocução, participação presencial e representativa dos atores políticos prejudicou o debate público e ocultou os dissensos, o que “ao olhar crítico revela os problemas no sentido e no modo de fazer a política”. Igualmente, estiveram ausentes do debate o Conselho Nacional de Saúde, usuários e trabalhadores (Neves; Machado, 2019; Morosini; Fonseca; Baptista, 2020).

Por fim, ressalta-se que a intenção desta pesquisa não é desconsiderar a legitimidade do governo para atuar no campo das políticas públicas de saúde, conforme suas preferências e interesses, ainda mais quando há concordância expressa com órgãos de representação nacional dos gestores do SUS. Também não se questiona a competência do IBGE e da OCDE em pesquisas avaliativas. Como já explicitado anteriormente, o que se pretende com neste trabalho é contribuir para uma melhor compreensão acerca da dissolução dessa cooperação institucional governo-academia para efetivação do PMAQ-AB no SUS.

Considerações finais

Esta pesquisa evidencia que o fim da cooperação institucional foi processado dentro do contexto político-institucional do SUS, permeado de interferências históricas que impactaram nas práticas dos gestores públicos e na condução dos processos políticos. Esse cenário foi fortemente influenciado por eventos anteriores, com efeitos no futuro da cooperação. Historicamente, instituições acadêmicas têm colaborado na evolução da saúde pública brasileira, desde o movimento da reforma sanitária até nos momentos posteriores a criação do SUS. Mas, nesse processo de encerramento da cooperação institucional no PMAQ-AB, dezenas de IEPs parceiras foram afastadas das discussões relativas às políticas de saúde.

Cabe destacar ainda que, por pretender captar aspectos mais subjetivos relacionados à interrupção da cooperação, este artigo apresenta limitações. Dentre elas, pode-se citar a amostragem que, em função da forma de seleção dos participantes, não permite generalizações. Além disso, o estudo não capta a compreensão de gestores estaduais e municipais sobre o processo, limitando-se à visão de representantes do Conass e Conasems. Uma dificuldade para a realização deste trabalho está relacionada à escassez de estudos que abordem o encerramento do PMAQ-AB, ainda mais sob o ponto de vista do NH ou sob outro enfoque analítico do campo da Sociologia. Trata-se de uma iniciativa de aproximação e diálogo, no intuito de contribuir com o conhecimento científico sobre a descontinuidade de políticas no campo da saúde pública brasileira. Logo, não há uma pretensão de, por meio deste trabalho, aprofundar todos os aspectos relacionados ao tema, o que seria justificadamente impossível.

Ainda assim, as contribuições desta pesquisa abrem uma interessante janela para estudos posteriores sobre políticas e programas do SUS, considerando o contexto político-institucional do país e do campo da saúde. Além disso, também podem refletir sobre a atuação das autoridades sanitárias no processo de implementação de políticas públicas e as suas formas de interação com setores da sociedade. Este estudo reforça, especialmente, que o conhecimento da história pregressa permite

uma melhor compreensão do presente e antevê as evoluções futuras, como assinala o NH.

O estabelecimento de um processo que una o SUS e a academia dependerá também de um contexto de transformação política e mudança de paradigma dos gestores públicos que, dentre outras questões, valorize a potência desse encontro como rede colaborativa para implementação de iniciativas de aprimoramento da AB, mediante a complexidade e os desafios no SUS. E que ainda considere os efeitos de uma interação entre os subsistemas de saúde e educação para o desenvolvimento de pesquisas e para a formação em saúde nas escolas. Portanto, um intercâmbio interinstitucional para o desenvolvimento e a execução de projetos com vistas ao fortalecimento da gestão da saúde e apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, são expectativas futuras. Considerando as adversidades impostas ao campo da saúde e da educação pública no Brasil atualmente.

Referências

- ANTUNES, A. Proposta de carteira de serviços da atenção primária divide opiniões. *Escola politécnica de saúde Joaquim Venâncio/fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz)*, Rio de Janeiro, 30 ago. 2019. Disponível em: <<https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/proposta-de-carteira-de-servicos-da-atencao-primaria-divide-opinioes>>. Acesso em: 29 mar. 2022.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2015.
- BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. *Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool (PCATool - Brasil)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.
- BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Ministério terá retrato da saúde da população. *Ministério da Saúde*, Brasília, DF, 09 dez. 2019. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/6575>> Acesso em: 23 fev. 2022.
- CAVALCANTI, P.; FERNANDEZ, M.; GURGEL JUNIOR, G. D. Cooperação entre academia e governo para avaliar a APS no SUS. *Interface*,

- Botucatu, v. 25, n. e210103, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.210103>
- COHN, A. As políticas de abate social no Brasil contemporâneo. *Lua Nova*, São Paulo, n. 109, p. 129-160, 2020.
- CONASEMS - CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE. *Nota informativa componente desempenho financiamento federal para atenção básica dos municípios*. Brasília, DF, out. 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wpcontent/uploads/2020/10/NOTA_INFORMATIVA_DESEMPENHO_revisao.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2022.
- FACCHINI, L. A. PMAQ-AB: uma saga e seu fim. In: AKERMAN, M. et al. (Org.). *Atenção básica é o caminho!*: desmontes, resistências e compromissos. São Paulo: Hucitec, 2020. p. 25-38.
- FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; THUMÉ, E. (Org.). *Acesso e qualidade na atenção básica brasileira: análise comparativa dos três ciclos da avaliação externa do PMAQ-AB, 2012-2018*. São Leopoldo: Oikos, 2021.
- FERLA, A. A. O desenvolvimento do trabalho na atenção básica como política e como efeito pedagógico inusitado: movimentos do PMAQ-AB. In: AKERMAN, M. et al. (Org.). *Atenção básica é o caminho!*: desmontes, resistências e compromissos. São Paulo: Hucitec, 2020. p. 94-124.
- HALL, P. A.; TAYLOR, R. C. R. As três versões do neo-institucionalismo. *Lua Nova*, São Paulo, n. 58, p. 193-223, 2003.
- HARZHEIM, E. Previnde Brasil: bases da Reforma da APS. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 189-1196, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020254.01552020
- IMMERGUT, E. M. The Theoretical Core of the New Institutionalism. *Politics and Society*, Thousand Oaks, v. 26, n. 1, p. 5-34, 1998.
- MAHONEY, J.; THELEN, K. A theory of gradual institutional change. In: *Explaining institutional change: ambiguity, agency, and power*. Cambridge: Cambridge University Press, v. 1, p. 1-37, 2010.
- MARCH, J. G.; OLSEN, J. P. Neo-institucionalismo: fatores organizacionais na vida política. *Revista Sociologia Política*, Curitiba, v. 16, n. 31, p. 121-142, 2008. DOI: 10.1590/S0104-44782008000200010
- MINAYO, M. C. D. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; BAPTISTA, T. W. F. Previnde Brasil, agência de desenvolvimento da atenção primária e carteira de serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica?. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, p. e00040220, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00040220
- NEVES, J; MACHADO, K. Atenção primária à saúde terá novo modelo de financiamento. *Escola politécnica de saúde Joaquim Venâncio/fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz)*, Rio de Janeiro, 1 nov. 2019. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/atencao-primaria-a-saude-tera-novo-modelo-de-financiamento>>. Acesso em: 29 mar. 2022.
- NOGUEIRA, F. A. *Continuidade e descontinuidade administrativa em governos locais: fatores que sustentam a ação pública ao longo dos anos*. Dissertação (Mestrado em Administração Pública e Governo) - Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2006.
- NORTH, D. C. *Instituições, mudança institucional e desempenho econômico*. São Paulo: Três Estrelas, 2018.
- PEREIRA, F. N. et al. Nova gestão pública e nova governança pública: uma análise conceitual comparativa. *Espacios*, Caracas, v. 38, n. 7, p. 6-26, 2017.
- PIERSON, P. Increasing returns, path dependence, and the study of Politics. *The American Political Science Review*, Cambridge, v. 94, n. 2, p. 251-267, 2000.
- PIRES, R. R. C. (Org.). *Implementando desigualdades: reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas*. Rio de Janeiro: Ipea, 2019.

RAMOS, M. C.; SILVA, E. N. Como usar a abordagem da política informada por evidência na saúde pública?. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 296-306, 2018.

REDE DE PESQUISA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. *Contribuição dos pesquisadores da Rede APS ao debate sobre as recentes mudanças na política de atenção primária propostas pelo MS*. Brasília: Rede APS, 2019.

REDE DE PESQUISA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Contribuição para uma agenda política estratégica para a atenção primária à saúde no SUS. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe. 1, p. 406-430, 2018.

REDE DE PESQUISA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. *Seminário Anual da Rede de Pesquisa em APS*. Brasília: Rede APS, 2012. Disponível em: <<http://www.rededepesquisaaps.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Relat%C3%B3rio-Rede-APS-17-de-abril-final.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

SELLERA, P. E. G. et al. Monitoramento e avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde em nível nacional: novos desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1401-1412, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020254.36942019.

SILVA, I. Bomba: PMAQ corre risco de descontinuidade. *Blog Ivando Agente de Saúde*, [s.l.], 8 jul. 2016. Disponível em: <<http://ivandoagentedesaude.blogspot.com/2016/07/bomba-pmaq-corre-risco-de.html>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

TOMASI, E.; NEDEL, F. B.; BARBOSA, A. C. Q. Avaliação, Monitoramento e Melhoria da Qualidade na APS. *APS em Revista*, Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 131-143, 2021. Disponível em: <<https://apsemrevista.org/aps/article/view/208>>. Acesso em: 10 mar. 2022.

RODA DE CONHECIMENTO: financiamento da atenção primária à saúde. [s.l.], 2019, 1 vídeo (26 min). Publicado pelo canal Tv Portal Cnm. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=dIVjIQUsp0&ab_channel=TVPortalCNM>. Acesso em: 20 mar. 2022.

Contribuição dos autores

Cavalcanti, Fernandez e Gurgel Junior contribuíram para a concepção, planejamento, análise, interpretação dos resultados e redação do trabalho. Todos os autores leram e aprovaram a versão final do manuscrito para submissão.

Recebido: 31/03/2022

Aprovado: 03/07/2022