



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**  
**Procuradoria-Geral de Justiça**  
**Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública**

Ofício Circular n. 26/2021 – CAOPSAU

Curitiba, 12 de novembro de 2021.

Colega,

Tem o presente a finalidade de dar-lhe conhecimento sobre a criação da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS), autorizada pela Lei n. 13.958, de 18 de dezembro de 2019 e regulamentada pelo Decreto Federal n. 10.283, de 20 de março de 2020.

O Serviço Social Autônomo<sup>1</sup> (modalidade paraestatal), denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS), atuará como pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública. Com sede em Brasília, tem como finalidade promover, em âmbito nacional, a execução de política de desenvolvimento da atenção primária à saúde em **caráter complementar e colaborativo** com a atuação dos entes federativos.

Trata-se, portanto, *“de uma proposta alternativa à gestão pública que busca conferir ‘segurança jurídica à execução da política’ e ‘sustentabilidade econômica para a sua implantação’*”, tendo como finalidade geral promover a execução de políticas de

<sup>1</sup> A escolha dessa modalidade parece deixar clara a tentativa de se criar uma nova forma de gestão da APS buscando-se afastar os limites legais impostos à Administração Direta e Indireta, submetendo-se apenas ao controle da aplicação dos recursos de origem pública (art. 70, parágrafo único, CF).

desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (APS) à nível nacional (Morosini, *et al*, 2020, p. 11)<sup>2</sup>.

No dia 15 de outubro de 2021, foi publicada a Resolução n. 1, do Conselho da ADAPS que estabelece o seu Estatuto e no art. 2º. dispõe que:

Art. 2º. A ADAPS tem como finalidade promover, em âmbito nacional, a execução de políticas de desenvolvimento da atenção primária à saúde, com ênfase: I - na saúde da família;

II - nos locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade;

III - na valorização da presença dos médicos na atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - na promoção da formação profissional, especialmente na área de Saúde da Família;

V - na incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão relacionadas com a atenção primária à saúde.

No art. 40, do referido ato, ficou estabelecido que a ADAPS firmará contrato de gestão<sup>3</sup> como o Ministério da Saúde para a parceria e fomento à execução de suas finalidades, devendo encaminhar semestralmente relatório com o acompanhamento e avaliação periódica dos resultados alcançados com a execução do contrato de gestão. A entidade ainda poderá firmar acordos de cooperação, convênios ou instrumentos

2 MOROSINI, M.V.G.C.; FONSECA, A.F.; BAPTISTA, T.W.F. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? *In: Cadernos de Saúde Pública*, 2020, 36(9), p. 1-20.

3 Vide extrato do Contrato de Gestão n. 1/2021: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/extrato-de-contrato-de-gestao-n-1/2021-352909530>

congêneres com outras entidades públicas para o desenvolvimento de projetos e programas que visem à qualidade da atenção primária no SUS.

No mesmo dia foi publicada a Resolução n. 4, do Conselho Deliberativo da ADAPS, que aprova o Regimento Interno do órgão. O ato normativo ressalta ser da entidade a **responsabilidade pela promoção e execução do Programa Médicos pelo Brasil e de políticas de desenvolvimento da atenção primária à saúde em âmbito nacional**, atuando sob a orientação técnica e supervisão do Ministério da Saúde.

O documento indica como missão da ADAPS *“incrementar serviços na atenção primária à saúde, mediante contratação de médicos para integrar, de forma complementar, as equipes de saúde da família, em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade, fomentando a especialização de profissionais em Medicina da Família e Comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde”*.

Segundo o art. 1º., §3º, da Resolução n. 4, compete Àquele órgão:

**I - prestar serviços de atenção primária à saúde no âmbito do SUS, em caráter complementar à atuação dos entes federativos, especialmente nos locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade;** (grifo nosso)

II - desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão que terão componente assistencial por meio da integração entre ensino e serviço;

III - executar o Programa Médicos pelo Brasil, em articulação com o Ministério da Saúde e em consonância com o Plano Nacional de Saúde;

IV - promover programas e ações de caráter continuado para a qualificação profissional na atenção primária à saúde;

V - articular-se com órgãos e entidades públicas e privadas para o cumprimento de seus objetivos;

VI - monitorar e avaliar os resultados das atividades desempenhadas no âmbito de suas competências

**VII - promover o desenvolvimento e a incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão relacionadas com a atenção primária à saúde; e (grifo nosso)**

VIII - firmar contratos, convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres com órgãos e entidades públicas e privadas, inclusive com instituições de ensino, para o cumprimento de seus objetivos.

Isto posto, a atuação da Agência deverá observar a diretriz constitucional da descentralização das ações e dos serviços de saúde e da direção única em cada esfera de governo, estando ainda autorizada a promover a venda de produtos e serviços ligados às suas competências institucionais.

A criação da ADAPS, no entanto, é controversa.

Em 23 de agosto de 2019, o Conselho Nacional de Saúde (CNS)

publicou a Resolução n. 617, que traz em seus anexos Moção de Repúdio à criação da Agência, considerando-a uma tentativa de privatizar o SUS a partir da atenção básica. O documento criticou a ausência de debates prévios com instâncias de controle social e a abrangência das atribuições da entidade.

De fato, das normativas até o momento publicadas, não está claro como funcionará operacionalmente a relação entre a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) recentemente incluída na estrutura do Ministério da Saúde (20 de maio de 2019 pelo Decreto Federal n. 9.795) e a ADAPS.

A SAPS foi criada especificamente para atender a Atenção Primária à Saúde e a Estratégia Saúde da Família e está dividida em três Departamentos: Ações Programáticas Estratégicas (DAPES); Saúde da Família (DESF) e Promoção da Saúde (DPS).

Entre os compromissos da Secretaria estão:

- (i) ampliação do acesso da população às unidades de saúde da família;
- (ii) definição de um novo modelo de financiamento baseado em resultados em saúde e eficiência;
- (iii) definição de um novo modelo de provimento e formação de médicos para áreas remotas;
- (iv) fortalecimento da clínica e do trabalho em equipe;
- (v) ampliação da informatização das unidades e prontuário eletrônico.

Tais objetivos acabam coincidindo com algumas das finalidades previstas para a ADAPS. Afinal, de qual delas será a responsabilidade final pela realização das Políticas Públicas da Atenção Primária do Ministério da Saúde? Ou como seria eventual compartilhamento de atribuições da mesma matéria?

Por igual, também não está claro como a nova Agência pretende conciliar suas finalidades com a concepção ampliada de saúde e com a base de financiamento da seguridade social.

O processo de reestruturação da Atenção Básica, iniciado com a Portaria n. 2.436/17, do Ministério da Saúde, que instituiu a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) vem, ano após ano, sendo precarizado sob vários aspectos, resultando daí reduzir-se o seu importante papel de porta de entrada e reguladora de serviços do SUS (Decreto Federal n. 7.508/11).

As medidas que deveriam conduzir ao fortalecimento da atenção básica são hoje limitadas por interesses diversos que, muitas vezes, distanciam-se da igualdade, da universalidade e integralidade do Sistema, especialmente em razão das formas de financiamento propostas.

Segundo Morosini, *et al* (2020, p. 2) *“esse conjunto de medidas aprofunda o sentido das mudanças estabelecidas pela PNAB 2017 e delinea uma alteração significativa no cenário político e institucional da atenção básica. O Previne Brasil, a ADAPS e a CaSAPS, combinados sinergicamente, ampliam as possibilidades de privatização da saúde e integram um novo processo de acumulação, alargado pela abertura do setor ao capital estrangeiro, ocorrida em 2015”*.

Surge, daí, um curioso e preocupante espaço que se caracteriza pelo compartilhamento de competências de gestão entre a SAPS e a ADAPS e pela possibilidade desta contratar serviços de empresas públicas e privadas.

Disponibiliza-se ao setor privado acesso e gestão de fonte estável e volumosa de financiamento, constituída por receitas previstas para a ADAPS: recursos transferidos da União, recursos provenientes de serviços prestados a pessoas jurídicas públicas ou privadas e recursos decorrentes de contratos, acordos e convênios com entidades nacionais e internacionais, públicas ou privadas, abrangendo instituições de ensino, entre outros (Morosini, *et al*, 2020, p. 12).

O funcionamento de todas essas integrações e interações ainda é pouco explícito e o Ministério Público deve permanecer atento para identificar seus efeitos nas políticas públicas de Assistência Primária à Saúde (especialmente nas municipais); para tomar as medidas necessárias para a proteção dos princípios e diretrizes fundamentais do Sistema Único de Saúde; para garantir a continuidade e fortalecimento do controle social e a efetivação dos mecanismos de monitoramento previstos na Lei n. 13.958/19. A autonomia dos municípios e seu papel decisório deve ser preservada de acordo com o modelo nacional horizontalizado estabelecido para o SUS.

É importante verificar, enfim, como se dará na prática a intervenção desses órgãos (ADAPS e SAPS), como foi dito acima, no exercício da Atenção Básica em cada município, como instâncias apenas de colaboração que são.

Na oportunidade, em que se recomenda fortemente a leitura integral das normas aqui mencionadas (Anexo I), ratificamos nossa disponibilidade para a(o) Colega

e manifestamos-lhe a expressão da nossa mais elevada consideração.

**MARCO ANTONIO TEIXEIRA**

**DANIEL PEDRO LOURENÇO**

**MICHELLE RIBEIRO MORRONE FONTANA**

**PROCURADOR DE JUSTIÇA**

**PROMOTOR DE JUSTIÇA**

**PROMOTORA DE JUSTIÇA**

## **ANEXO I**

**Veja o conjunto normativo regente da nova Agência:**

### **LEI Nº 13.958, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2019**

Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps).

### **DECRETO Nº 10.283, DE 20 DE MARÇO DE 2020**

Institui o Serviço Social Autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps.

### **RESOLUÇÃO Nº 1, DE 15 DE OUTUBRO DE 2021**

Dispõe sobre o Estatuto da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - ADAPS

### **RESOLUÇÃO Nº 2, DE 15 DE OUTUBRO DE 2021**



Dispõe sobre a Estrutura de Cargos em Comissão e Funções de Confiança da ADAPS e a respectiva remuneração.

**RESOLUÇÃO Nº 4, DE 15 DE OUTUBRO DE 2021**

Aprova o Regimento Interno da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps

**RESOLUÇÃO Nº 5, DE 15 DE OUTUBRO DE 2021**

Dispõe sobre o Contrato de Gestão para o desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde

**Extrato do Contrato de Gestão nº 1/2021**

O presente Termo de Contrato de Gestão terá vigência de 03 (três) anos, a contar da data de sua assinatura, podendo ser renovado ou alterado, em comum acordo entre os partícipes, inclusive para incorporar recomendações formuladas pelas instâncias de supervisão ou de fiscalização.