



# POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA FAMÍLIA: SUS, REDES, ESF

Thiago Trindade

Vice-presidente da SBMFC

Prof. Dr. Medicina de Família e Comunidade

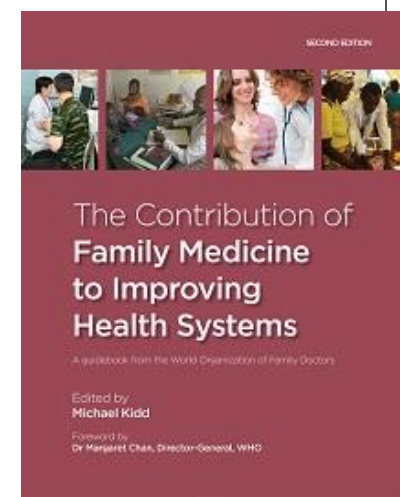
UFRN e UNP

[thiagogtrindade@gmail.com](mailto:thiagogtrindade@gmail.com)



# SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

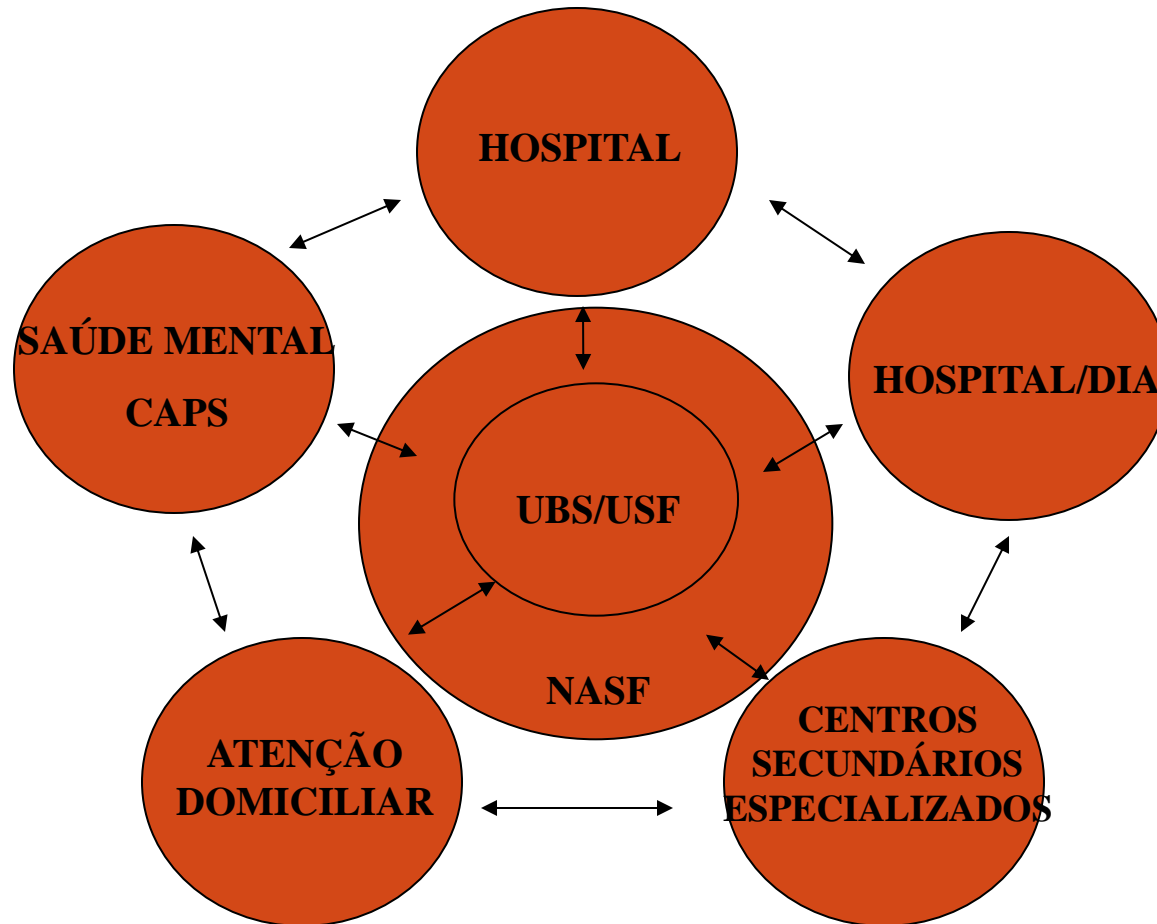
- REPRESENTA OS MÉDICOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DO BR – 35.000
- 5000 SÓCIOS
- ENTIDADES:
  - ENTIDADES FILIADAS: WONCA E CIMF
  - ENTIDADES MÉDICAS BRASILEIRAS: CFM E AMB
  - ENTIDADES PARCEIRAS: ABEM, ABRASCO
- AÇÕES – CIENTÍFICO-POLÍTICAS
- PROXIMOS EVENTOS:
  - CONGRESSO MUNDIAL RURAL – GRAMADO 2014
  - 13 CONGRESSO BRASILEIRO – NATAL 2015
  - WONCA – 2016 - RIO



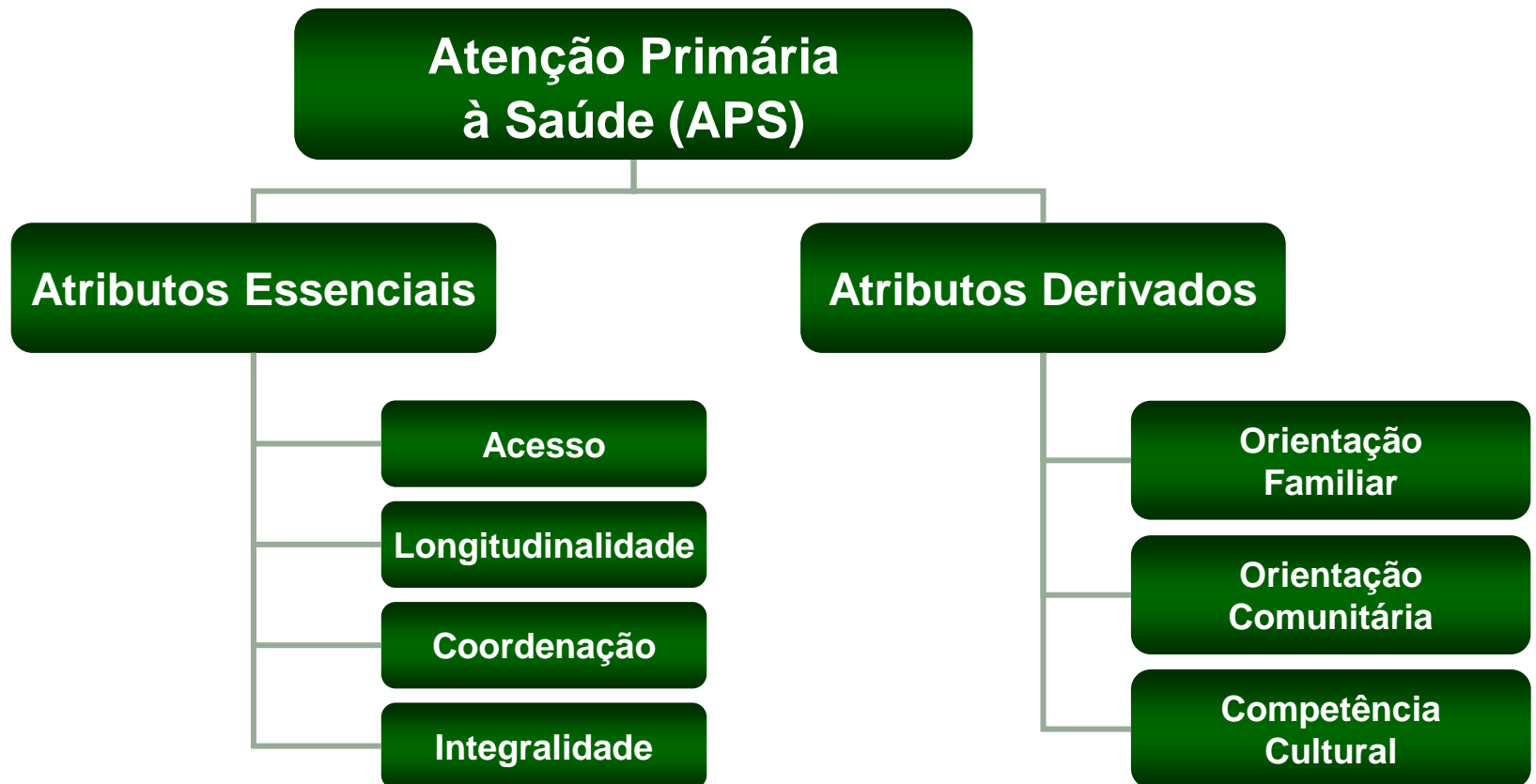
# CONTEXTO - PROBLEMAS

- PL 6.583-13
- INSUFICIÊNCIA DAS REDES
  - SAÚDE
  - ASSISTÊNCIA SOCIAL
  - ENSINO
- PROBLEMAS CRÍTICOS
  - VIOLÊNCIA URBANA
  - VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
  - ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS
  - GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

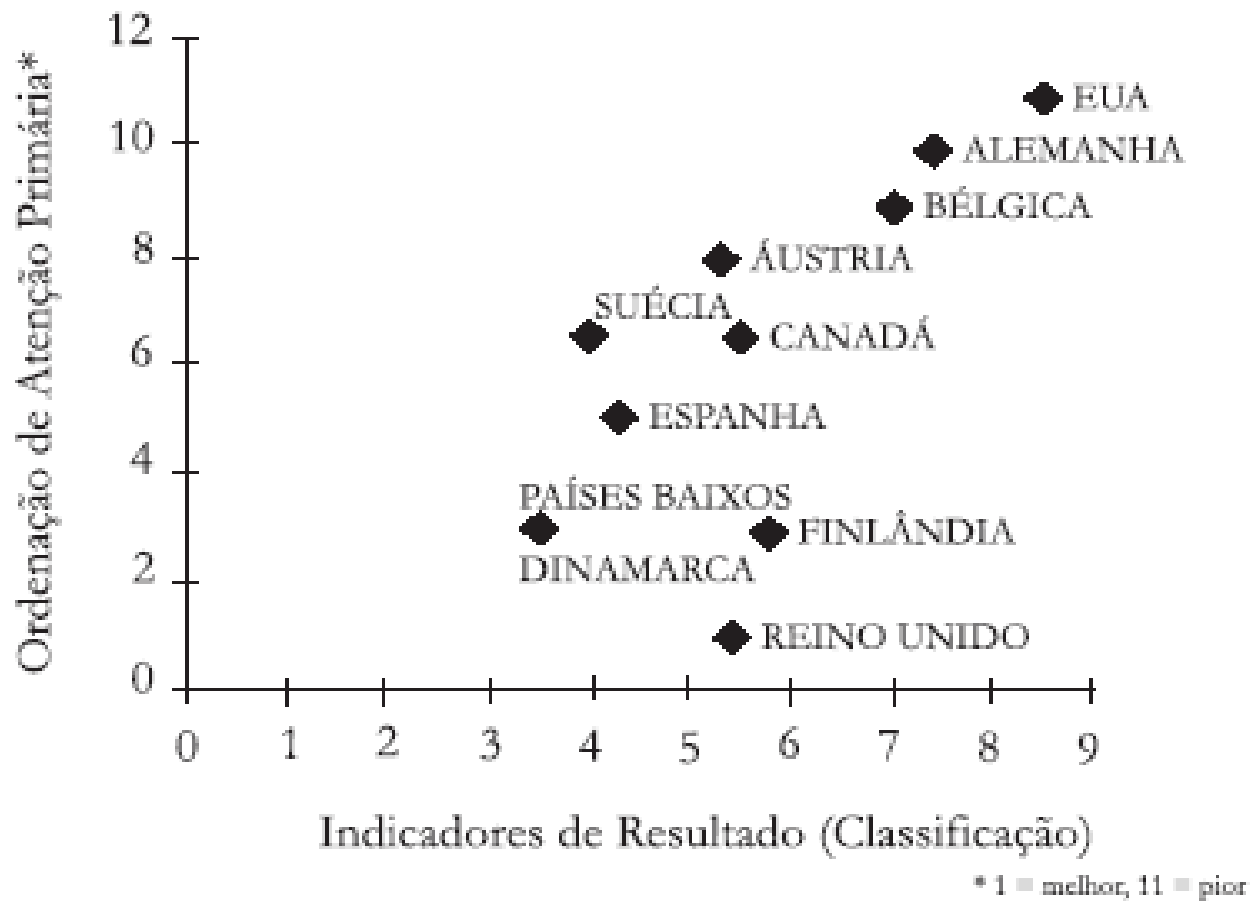
# REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE INTEGRADA



# ATRIBUTOS DA APS



## Relação entre a força da atenção primária e os resultados combinados.



Starfield B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia, 2002.

# APS – Experiências mundiais



Existe um especialista médico próprio à APS?

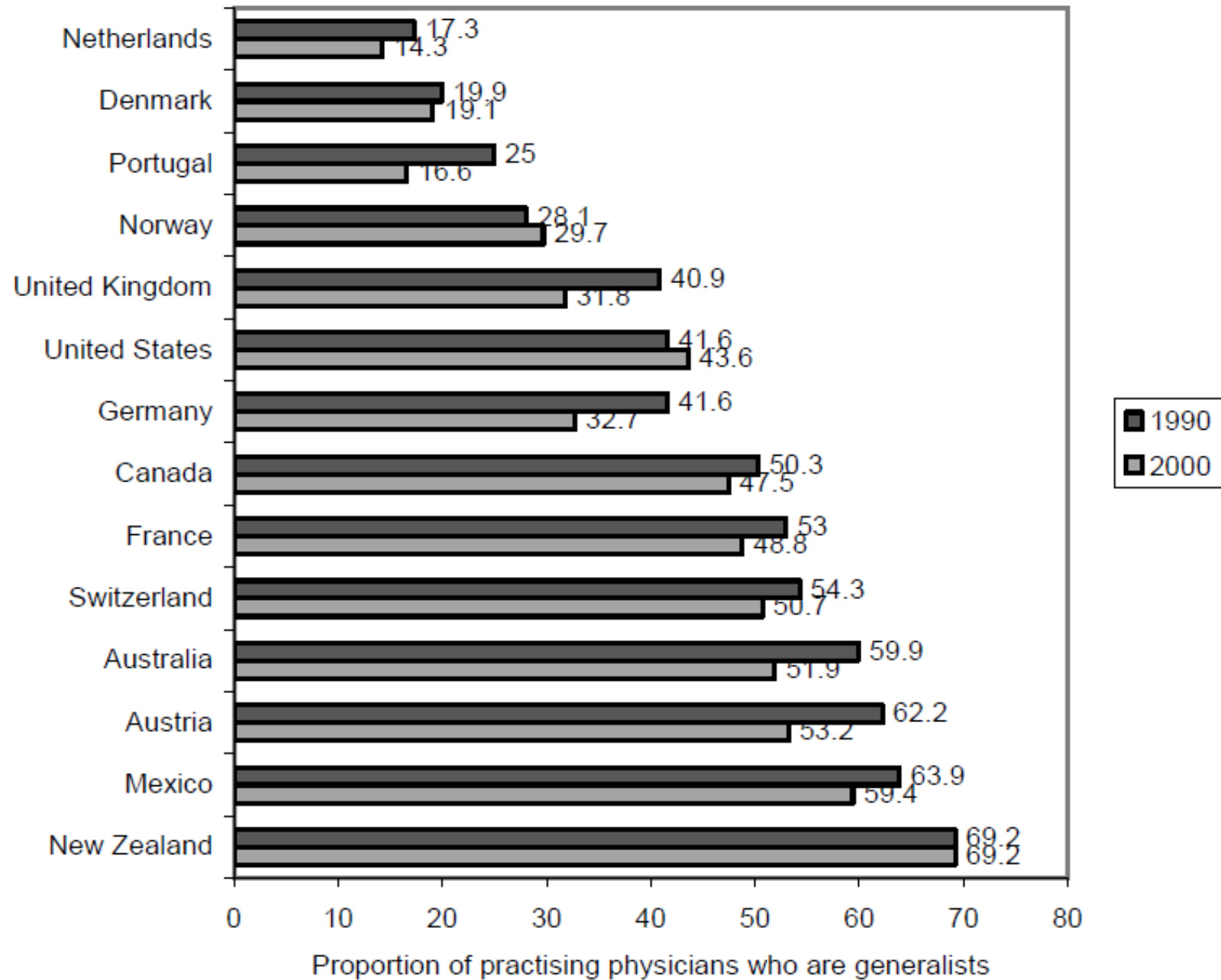
Canadá: Médico de Família

Inglaterra e Holanda: Clínico Geral (GP)

Espanha: Médico de Família e Comunidade

Portugal: Clínico Geral e Familiar

Todos com Residência  
Médica!



Proportion of practising physicians who are generalists



# COMPETÊNCIAS DA MFC

- Princípios da Medicina de Família e Comunidade
- Abordagem Individual
  - Método clínico centrado na pessoa
  - Habilidades de comunicação
  - Problemas frequentes e indiferenciados
  - Cuidado integral, problemas múltiplos
  - Problemas agudos e crônicos
- Abordagem familiar
- Abordagem comunitária

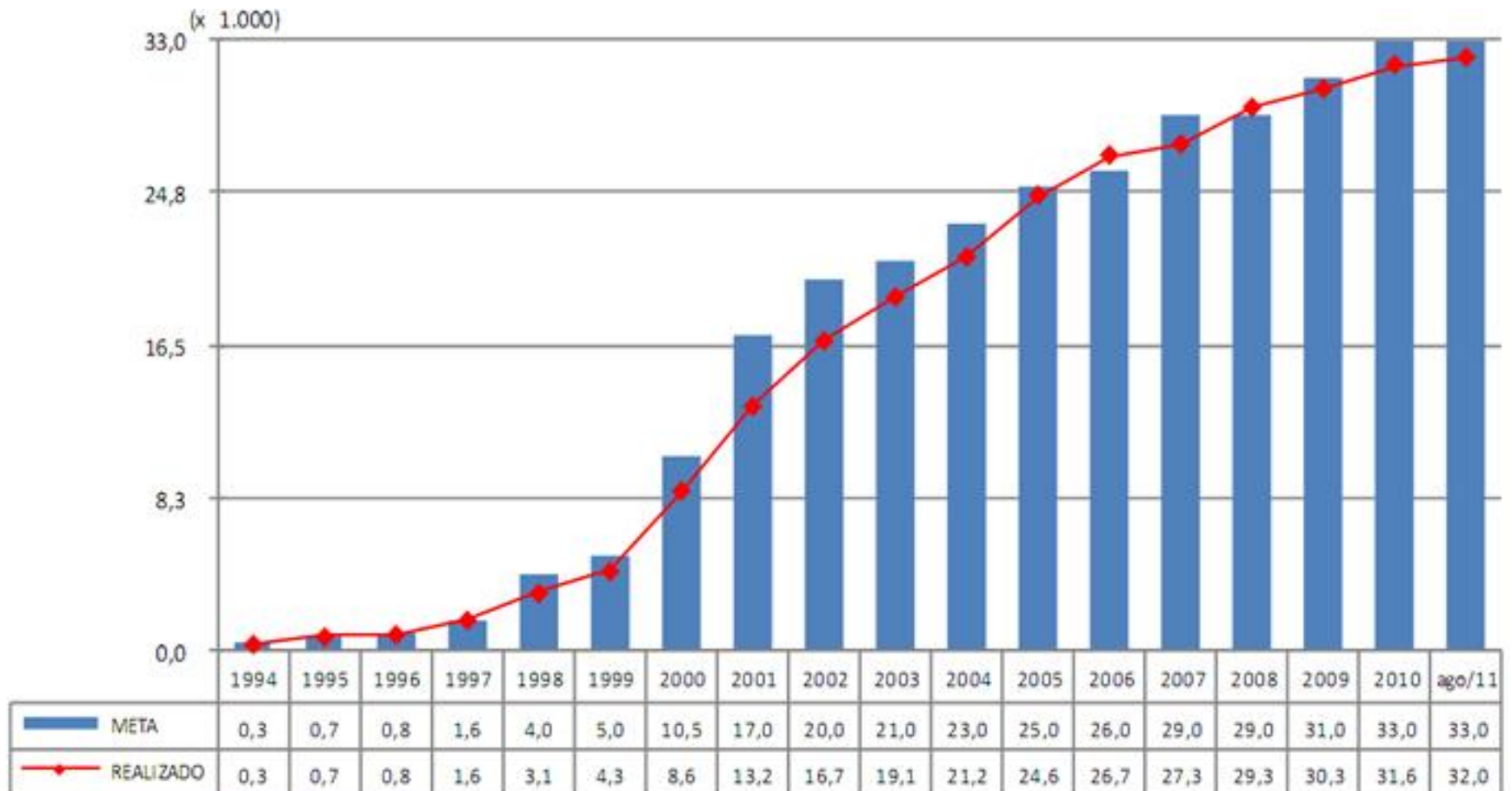
# ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL

---

MODELOS ASSISTENCIAIS

# ESF - Cobertura

BRASIL - 1994-2011



FONTE: SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica  
 SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde

**MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB**

**Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal**

**Unidade Geográfica:** Brasil

**Competência:** Abril de 2014 a Maio de 2014

---

**Agentes Comunitários de Saúde**

Implantados	Estimativa da População coberta	Proporção de cobertura populacional estimada
257.856	125.770.928	64,82

---

**Equipe de Saúde da Família**

Teto	Implantados	Estimativa da População coberta	Proporção de cobertura populacional estimada
96.981	35.889	112.551.908	58,01

**Núcleo de Apoio à Saúde da Família**

Nasf Tipo 1	Nasf Tipo 2	Nasf Tipo 3
Implantadas	Implantadas	Implantadas
2.097	650	595



**Saúde da Família**

# ESF - Efetividade

- **MACINKO, 2009**

- 40% menos relatos de uso inapropriado de antibióticos em crianças com diarreia;
- 14% mais gestantes vacinadas contra tétano; 200% mais gestantes com suplementação de vitamina A; 34% menos crianças com baixo peso (até 5 anos).

- **MACINKO, 2006**

- A cada 10% de aumento da cobertura da Saúde da Família, corresponde uma redução de 4,6% na mortalidade infantil.

- **AQUINO, 2008**

- O impacto da ESF sobre a mortalidade infantil tem efeito mais forte nos municípios com mais baixo IDH e maior cobertura da ESF - redução das iniquidades sociais em saúde no Brasil;
- A redução da mortalidade infantil em municípios com altas coberturas da ESF foi quase 2 vezes maior do que nos municípios sem ESF ou com coberturas incipientes.

- **MONTEIRO, 2009**

- Papel da ESF entre os fatores relacionados à redução de 50% na prevalência da desnutrição infantil crônica no Brasil (1996 a 2007).

- **HARZHEIM, 2006 e 2007**

- A ESF apresentaram adequação maior às dimensões da APS (52%) do que as equipes do modelo tradicional (27%), no cuidado de crianças;
- A ESF obteve maior qualidade de APS no cuidado do adulto cerca de 2,5 vezes mais que as UBS tradicionais.

















# AÇÕES, PROGRAMAS E ESTRATÉGIAS – ATENÇÃO PRIMÁRIA (BÁSICA) - MS

- **Academia da Saúde**
- **Bolsa Família**
- **Brasil Sorridente**
- **Consultório na Rua**
- **Estratégia Saúde da Família**
- **Melhor em Casa**
- **NASF**
- **Práticas Integrativas e Complementares**
- **Rede Cegonha**
- **Saúde na Escola (PSE)**

# SAÚDE MENTAL

- APS
- NASF
- CONSULTÓRIO DE RUA
- CAPS 1, 2 E 3
- CAPS AD
- CAPS I
- HOSPITAL PSIQUIÁTRICO
- HOSPITAL GERAL
- RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

# DESAFIOS GERAIS

- FINANCIAMENTO GLOBAL
- RADICALIZAÇÃO DA ESF – NOVO CICLO
  - PROPORÇÃO POP/EQUIPE
- POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS – PCCS
  - EQUIPES
    - FORMAÇÃO E FUNCIONALIDADE – COMPETÊNCIAS
- ESTRUTURA
  - MACRO, INFRA, TI
- **REDES DE ATENÇÃO COORDENADAS PELA APS**

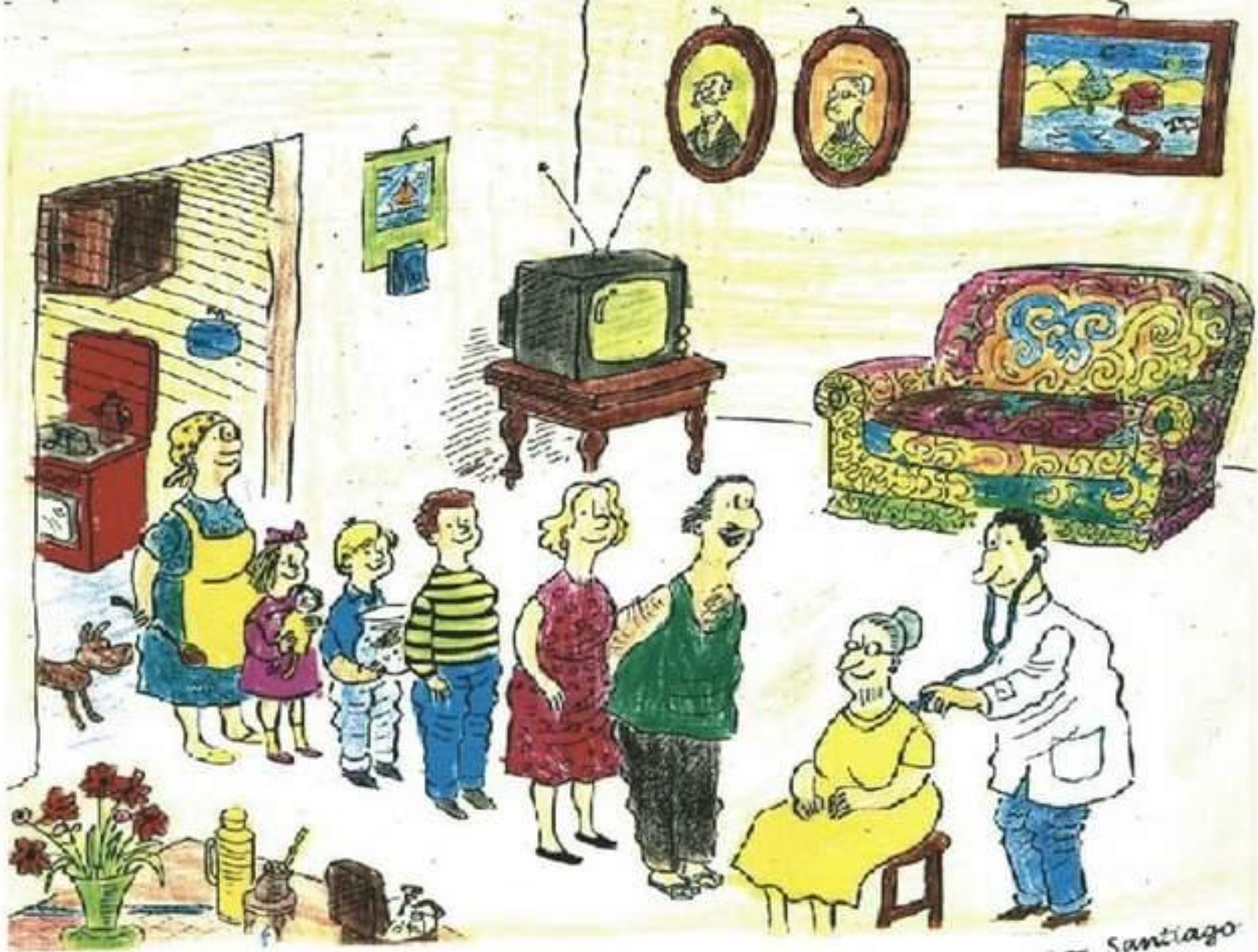
# PROPOSTAS - gerais

- QUALIFICAÇÃO DA REDE AMPLIADA
  - ESF
  - NASF
  - ATENÇÃO DOMICILIAR
  - SAÚDE MENTAL
  - CRAS
- CADASTRAMENTO DAS FAMÍLIAS – IBGE E SIAB (E-SUS)
  - INDICADORES - IDF E ESCALA DE COELHO
  - IDENTIFICAÇÃO DE FAMÍLIAS VULNERÁVEIS
  - INTEGRAÇÃO DAS BASES COM O BOLSA FAMÍLIA



# PROPOSTAS - específicas

- QUALIFICAÇÃO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR
- DISCUSSÃO SOBRE LICENÇA MATERNIDADE E PATERNIDADE
- OFERTA EDUCACIONAL – pais e filhos
- OFERTA CULTURAL – ESPORTE E LAZER
- QUALIFICAÇÃO DE POLÍTICAS PARA PREVENÇÃO E COMBATE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
- DEBATE AMPLO – VIOLÊNCIA URBANA
  - Romper ciclo vicioso geracional



por Santiago



[thiagogtrindade@gmail.com](mailto:thiagogtrindade@gmail.com)