

Fórum Nacional de Atenção Primária à Saúde

Perspectivas da Estratégia Saúde da Família no Brasil



BRASÍLIA – DF | 14 DE JUNHO 2018

Atenção Básica como Centro do Sistema de Saúde

- Em todo o mundo já é consenso que os Sistemas Nacionais de Saúde devem ser baseados na Atenção Básica (OMS 2008).
- A Atenção Básica é, ao mesmo tempo, um nível de atenção e uma proposta estruturante para organização do sistema de saúde, que comprovadamente, quando o sistema está centrado na AB apresenta os melhores resultados em saúde para a população.
- A AB deve garantir o acesso universal e em tempo oportuno ao usuário, deve ofertar o mais amplo possível escopo de ações visando a atenção integral e ser responsável por coordenar o cuidado dos usuários no caminhar pelos diversos serviços da rede.



Atenção Básica como Centro do Sistema de Saúde

- Mais chances de reduzir as desigualdades sociais
- Melhor reconhecimento dos problemas e necessidades de saúde
- Menor mortalidade infantil
- Menor mortalidade precoce (exceto causas externas)
- Maior expectativa de vida
- Menor mortalidade por doenças cardiovasculares
- Maior adesão aos tratamentos indicados
- Diminuição das internações sensíveis à atenção ambulatorial
- Maior satisfação dos usuários do sistema

(HEALTH EVIDENCE NETWORK/1994; OPAS/2005; STARFIELD/2007; OMS/2008; MACINKO/2006; FACCHINI/2008; CONILL/2008; VILAÇA/2012; GERVAS/2011; GASTÃO/2016; CECILIO/2014)

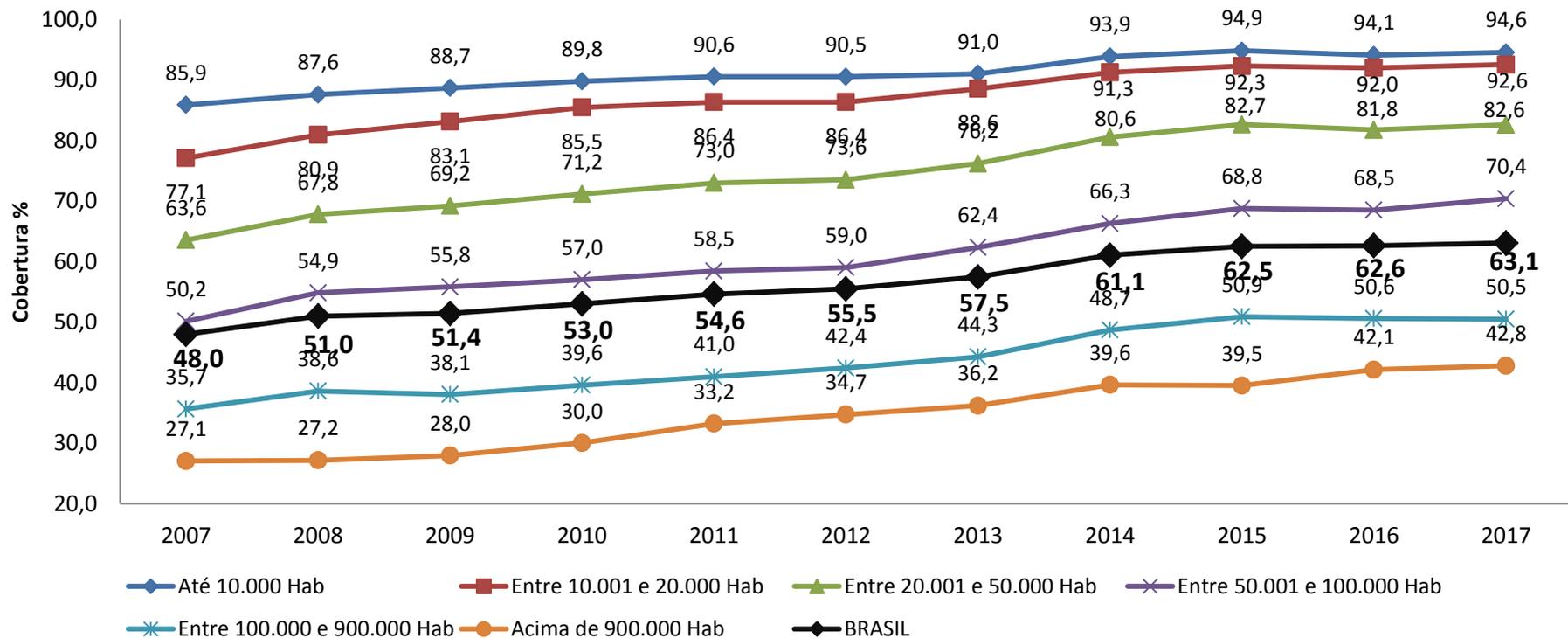


Panorama Geral da Atenção Básica no Brasil

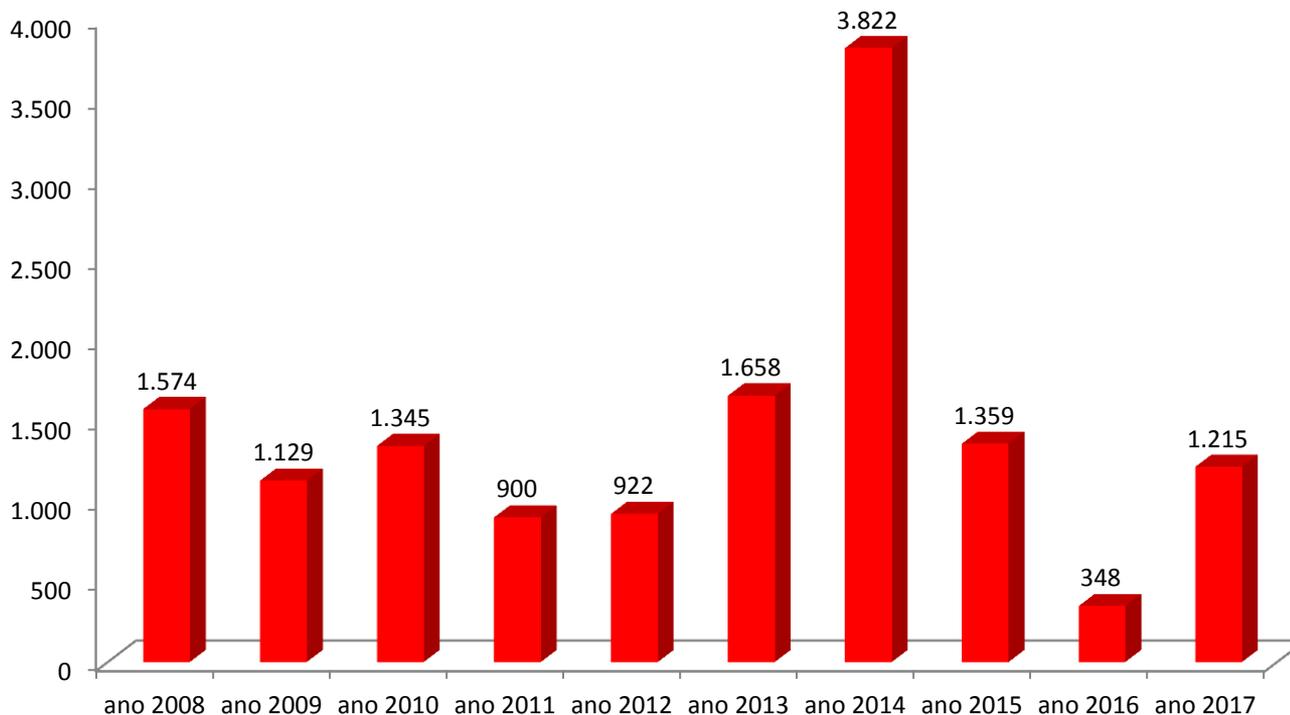


- **74,9%** da população coberta pela atenção básica
- **63,7%** da população coberta por Equipes de Saúde da Família.
- **42.467** equipes de Saúde da Família cuidam de mais de **131 milhões de cidadãos**.
- Distribuída em **42.711** Unidades Básicas de Saúde.
- Com mais de **700 mil** profissionais.

Cobertura da ESF por Porte Populacional



Aumento do Número de eSF por Ano (2008 – 2017)



Linhas Prioritárias de Financiamento

- Saúde da Família
 - Equipes de Saúde da Família = **3.3 bilhões**
 - Equipes de Saúde Bucal = **872 milhões + 220 milhões CEO**
 - Agentes Comunitários de Saúde = **3.5 bilhões**
 - Equipes dos Núcleos Ampliados da SF-AB = **815 milhões**
- Programa Nacional de melhoria do acesso e qualidade – PMAQ = **1.9 bilhões**
- Programa de Requalificação das UBS – RequalificaUBS/Emendas = **2.5 bilhões**
- Programa Mais Médicos – PMM = **2,7 bilhões**



DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

Políticas - Estratégias - Programas



Atenção Básica Acessível, Resolutiva, Ordenadora da Rede e Coordenadora do Cuidado

- Estruturação da Rede de Atenção a Saúde a partir da lógica das necessidades do território, por meio do planejamento ascendente e de ações regionalizadas.
- A centralidade da utilização de instrumentos e diretrizes para o percurso dos usuários na RAS, como a construção de protocolos, a definição de linhas de cuidado, prontuário eletrônico, registro eletrônico em saúde, telessaúde, etc.



Alguns resultados do PMAQ

- Apenas 38% das equipes mantêm registro dos usuários que se são encaminhados para outros níveis de atenção.
- 77% das equipes mantêm registro das usuárias com o citopatológico alterado e 62% realizam o seguimento dessas usuárias
- Apenas $\frac{1}{4}$ das equipes coordenam a fila de espera e acompanham os usuários hipertensos e diabéticos que são encaminhados.
- Apenas 14% dos usuários saem das UBS com a consulta agendada para outros níveis de atenção.



Alguns resultados do PMAQ

- Apenas 15% das equipes mantêm contato permanente com os profissionais da atenção especializada para a troca de informações relacionadas ao cuidado dos usuários que são encaminhados pela AB.
- 47% dos usuários entrevistados informaram que o profissional da equipe de atenção básica não perguntou nada sobre a consulta com algum especialista quando foi encaminhado.
- Quase $\frac{1}{4}$ das EAB não recebem nenhum retorno da avaliação realizada por especialistas para aqueles usuários que são encaminhados.



Alguns resultados do PMAQ

Infraestrutura das UBS

Ambientes e equipamentos – Um alto percentual de UBS já possuem ambientes próprios para a realização de vacinas (82%) e de pequenos procedimentos (78,8%), revelando um importante avanço na estruturação dos serviços para aumentar a resolutividade da atenção básica;

Informatização das UBS – Um elevado percentual de UBS (30,4%) ainda carece de investimentos para a informatização e cerca de metade delas (49,9%) ainda não possuem acesso a internet, elementos imprescindíveis para a utilização de Prontuário Eletrônico.



Alguns resultados do PMAQ

Acesso nas UBS

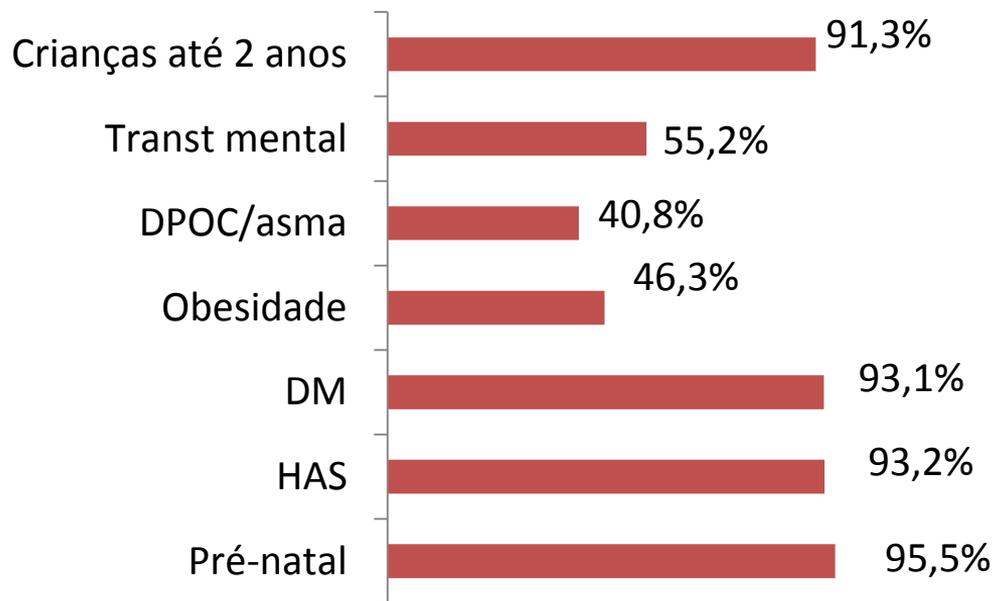
Funcionamento das UBS – Quase a totalidade das UBS funcionam nos turnos matutino e vespertino (97,8%) e durante todos os dias úteis da semana (98,8%). Contudo, apenas 2,6% funcionam em horário estendido, à noite, e somente 1,4% nos finais de semana. Os dados mostram que os serviços ainda são pouco permeáveis a organização que facilite o acesso dos trabalhadores.

Marcação de consulta – 40% das UBS ainda não se organizam de maneira a garantir que usuários possam marcar consultas a qualquer momento do dia e da semana.



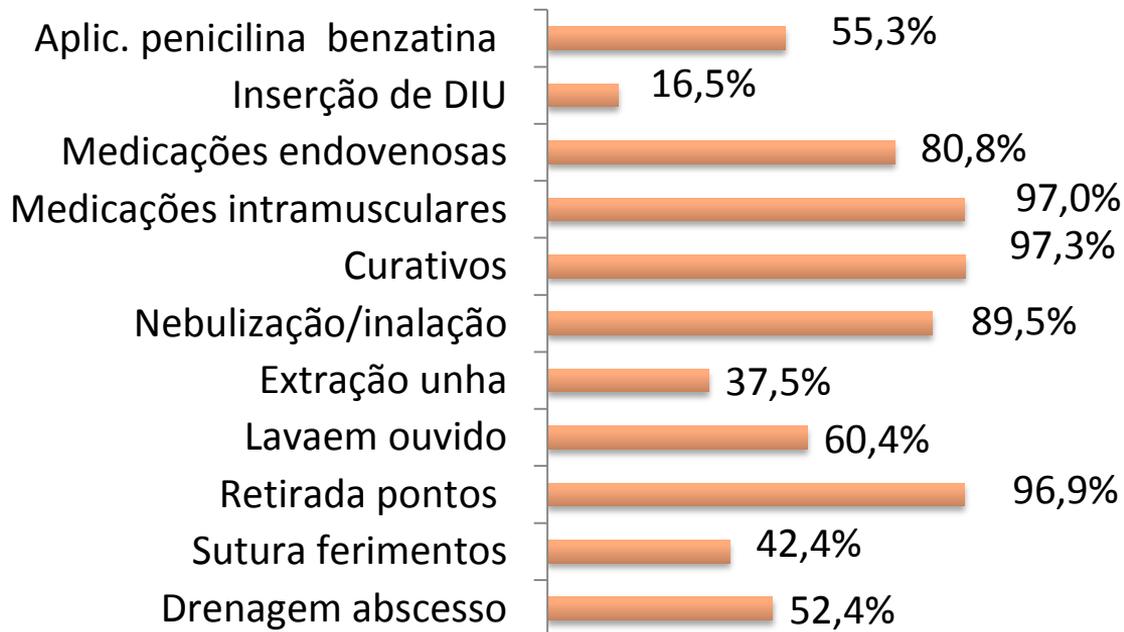
Alguns resultados do PMAQ

Abrangência de Ações Ofertadas



Alguns resultados do PMAQ

Procedimentos realizados pelas equipes nas UBS



Alguns resultados do PMAQ

Abrangência das ações ofertadas

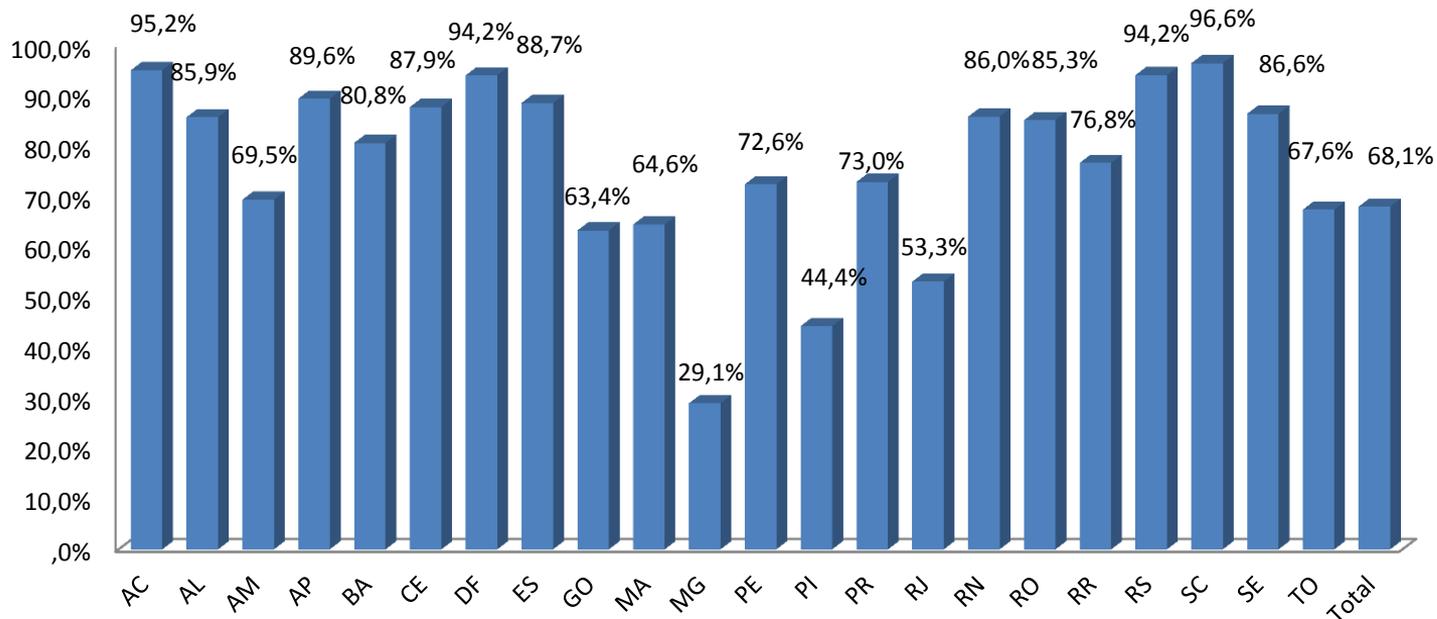
Realização de exames – Mais de 90% das EAB realizam coleta de citopatológico de cólo de útero. Ao mesmo tempo, apenas 43,7% realizam coleta para exame de sangue e somente 37,1% coletam material para exame de urina. Ainda que em muitas situações o serviço referencie a coleta para exames em unidades centralizadas, a coleta desses exames afeta diretamente na capacidade de resolutividade das equipes.

Medicamentos – Para medicamentos como antihipertensivo (98,9%), antibiótico (93,8%) e anticoncepcional (96,1%) a oferta nas UBS é bastante alta, mostrando o quanto a atenção básica tem conseguido avançar na pauta estratégica de oferta de medicamentos da farmácia básica.



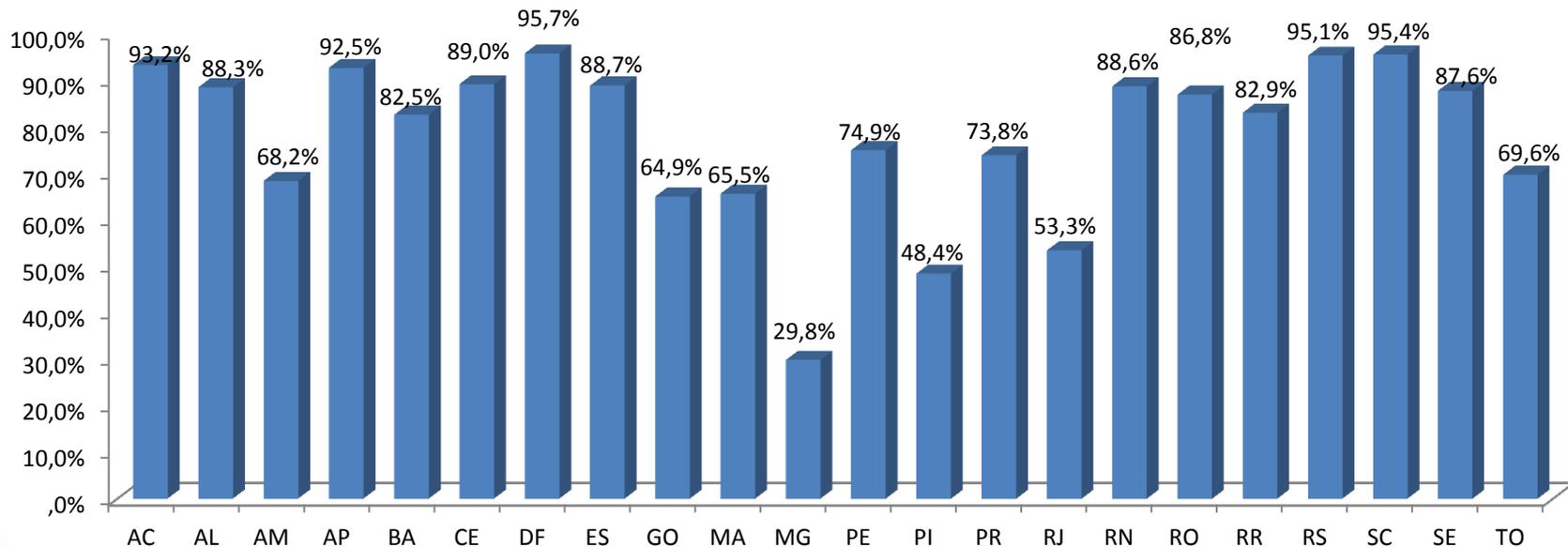
Alguns resultados do PMAQ

Disponibilidade de Teste Rápido de Sífilis



Alguns resultados do PMAQ

Disponibilidade de Teste Rápido de HIV



Alguns resultados do PMAQ

Abrangência das ações ofertadas

Realização de exames – Mais de 90% das EAB realizam coleta de citopatológico de cólo de útero. Ao mesmo tempo, apenas 43,7% realizam coleta para exame de sangue e somente 37,1% coletam material para exame de urina. Ainda que em muitas situações o serviço referencie a coleta para exames em unidades centralizadas, a coleta desses exames afeta diretamente na capacidade de resolutividade das equipes.

Medicamentos – Para medicamentos como antihipertensivo (98,9%), antibiótico (93,8%) e anticoncepcional (96,1%) a oferta nas UBS é bastante alta, mostrando o quanto a atenção básica tem conseguido avançar na pauta estratégica de oferta de medicamentos da farmácia básica.



Alguns resultados do PMAQ

Satisfação e participação do usuário

Avaliação geral – A percepção dos usuários que conseguem superar as barreiras do acesso e utilizam os serviços de atenção básica, no que diz respeito a sua qualidade, é muito boa. 83,3% dos usuários avaliaram como bom ou muito bom o cuidado recebido. 82,3% afirmaram que não mudariam de UBS se tivessem oportunidade e 86% deles recomendariam a UBS a um amigo ou familiar.



Agenda de Qualificação da AB no Brasil

1. Aprimorar a **reestruturação das Unidades Básicas de Saúde**: reformas, ampliações, construções, equipamentos, informatização com prontuário eletrônico e conectividade.
2. Garantir **financiamento tripartite compatível com os custos** de uma atenção básica mais resolutiva e considerando diferenças regionais.
3. **Ampliar o acesso , a qualidade, a resolutividade e a capacidade de cuidado** da atenção básica, intensificando a oferta de dispositivos de qualificação do trabalho na atenção básica como: educação permanente, apoio institucional, cooperação, pagamento por desempenho, telessaúde, matriciamento, formação de estudantes e residentes, protocolos



Agenda de Qualificação da AB no Brasil

4. Melhorar a **integração das Unidades Básicas de Saúde com outros pontos de atenção das redes** – para de fato possibilitar a coordenação e continuidade do cuidado.

5. Consolidar todas as **ações previstas de provimento, fixação e formação**, na perspectiva de construir uma política sustentável de gestão do trabalho para o conjunto dos trabalhadores da Atenção Básica.

6. Implantar os novos arranjos de equipes previstas na PNAB sem diminuir a cobertura da estratégia saúde da família, ou seja, **como podemos manter e expandir o modelo prioritário (ESF) para a atenção básica brasileira** e ao mesmo tempo financiar/reconhecer arranjos distintos de equipes.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA