



De 14 a 16 de Junho  
em Brasília

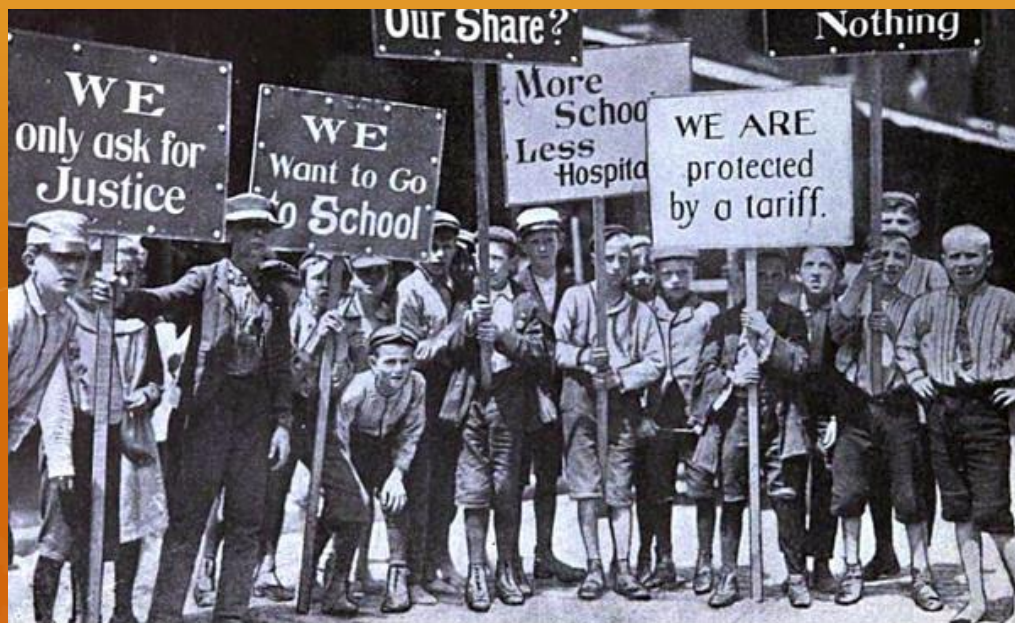


# Papel da Medicina de Família e Comunidade para os Sistemas de Saúde

Maria Inez Padula Anderson  
Médica de Família e Comunidade  
Professora Adjunta UERJ  
Presidente CIMF

# SISTEMAS DE SAÚDE

- ❁ Tiveram início na Europa no **século XIX**, como estruturas organizadas de **assistência à saúde** associados à **revolução industrial**.

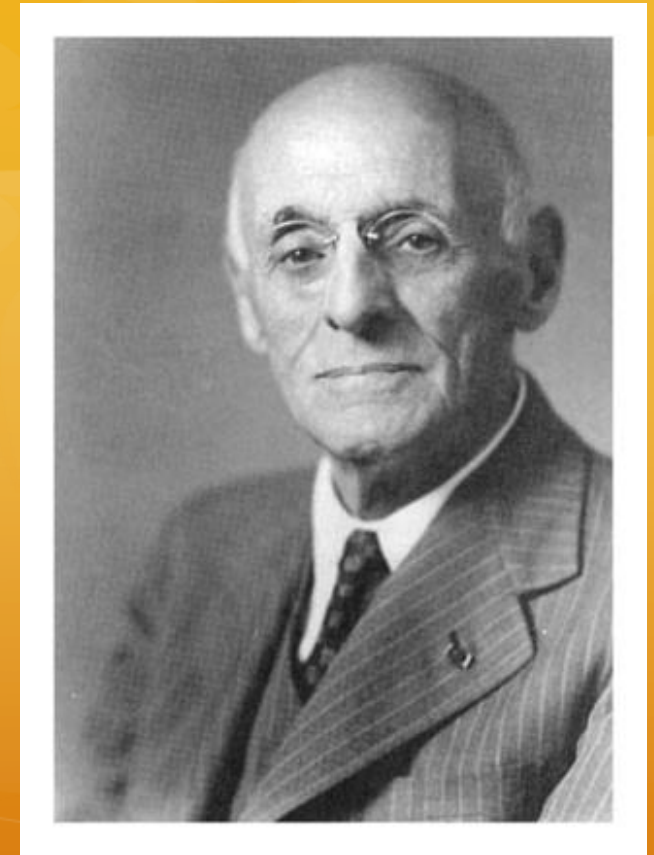
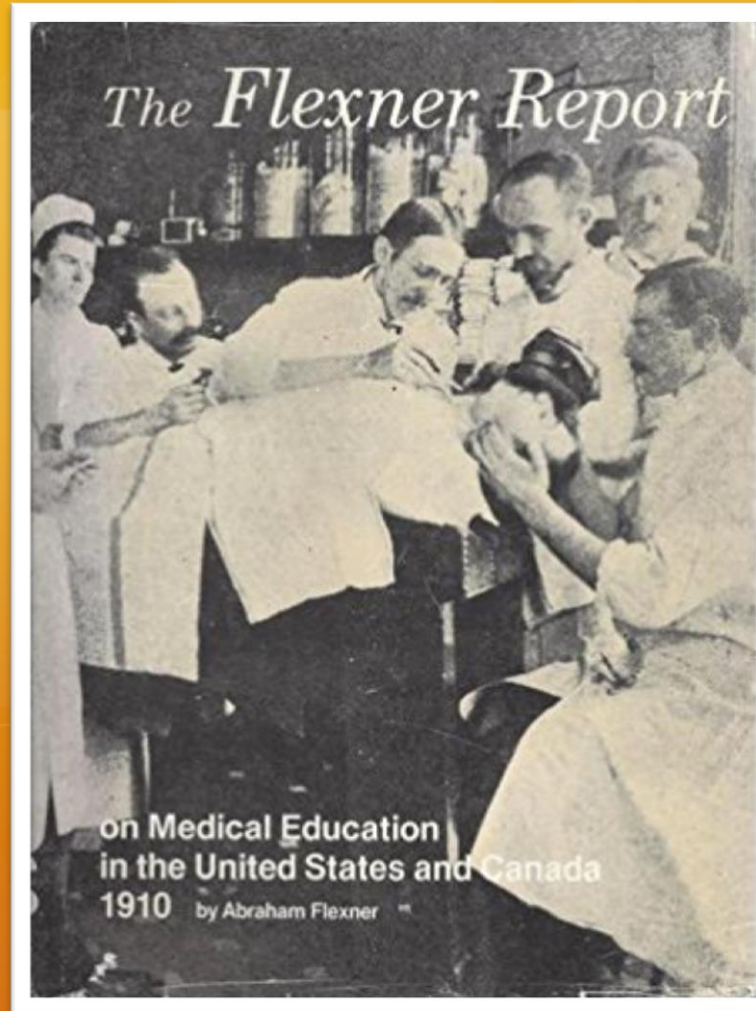


Governos e empregadores preocupados com **a perda de produtividade laboral** devido à doença iniciaram esforços no sentido de melhorar a assistência e **recuperação da mão de obra**.

# REVOLUÇÃO INDUSTRIAL E MODELO MEDICO

- ❁ **A associação entre a corporação médica e o grande capital** passa a exercer **forte** pressão sobre as instituições e os governos;
- ❁ **A medicina científica ou o 'sistema médico do capital monopolista' se institucionalizou através da ligação orgânica entre o grande capital, a corporação médica e as universidades"**
- ❁ **A partir do final do século XIX, a crescente indústria farmacêutica passa a comprar espaços para propaganda nas publicações da American Medical Association.**

**Flexner e seu  
relatório de  
300 milhões  
de dólares  
(em 1910)**



**“O estudo da medicina deve ser centrado na doença de forma individual e concreta”.**  
Abraham Flexner

# SISTEMAS DE SAÚDE E O MODELO FLEXNERIANO AINDA HEGEMÔNICO

Tecnologia Industrial

FATOR ETIOLÓGICO

DOENÇA

Corpo

Atenção fragmentada,  
especializada e medicalizante

# Cerca de 40 anos Pós Flexner, primeiras reações Necessidade de outro modelo

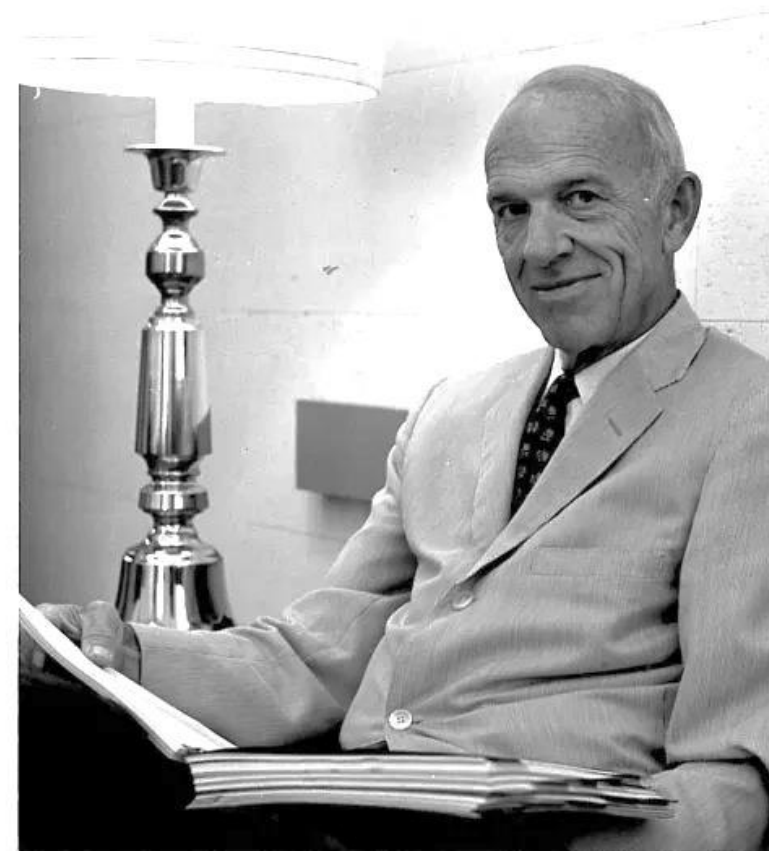
- ✿ Na década de 40, a resposta dos médicos de clínica geral manifestou-se na **criação de academias e faculdades dedicadas à medicina geral** para promover uma prática médica baseada no modelo do médico de família.
- ✿ **1954** - Canadá, fundação do **Colégio de Médicos de Família.**

# 1964 – EUA

## RELATORIO WILLARD

🌸 a medicina precisava de um novo tipo de especialista, o **médico de família**, ....no complexo sistema de saúde do país

<https://cchs.ua.edu/the-willard-report-2/>



William Willard

❁ **1969, American Board of Family Practice** e a criação das primeiras residências para Médicos de Família.

❁ Na **América Latina** e no Caribe logo a seguir **nos anos 70** iniciou-se a pós-graduação em Medicina Familiar no México, **Brasil**, Bolívia, Costa Rica, Argentina, Colômbia, Equador e Venezuela.



# Desde Flexner

- ❁ Crise da Medicina
- ❁ Crise dos Sistemas de Saúde
- ❁ Nascimento e fortalecimento da INDÚSTRIA DA DOENÇA
- ❁ Industria Farmaceutica
- ❁ INDUSTRIA TECNOLOGIA MÉDICA
- ❁ Mercantilização da Medicina



**1978 - CONFERENCIA MUNDIAL DE SAÚDE ALMA -ATA**

**Crise dos Sistemas de Saúde - "Necessidade de Inserção" dos Cuidados Primários**

**1994 – Há 24 anos**

## **CONFERENCIA OMS / WONCA – ONTÁRIO, CANADÁ**

**Tornar a Prática e a Educação Médica mais relevantes para as necessidades de Saúde das pessoas – A Contribuição da Medicina Familiar**

- ◆ **“Aceptar** que los **cuidados de salud necesitan cambiar”**;
- ◆ **“La mayor parte de los médicos de un país deben ser médicos de familia.**  
...establecer políticas nacionales en el sentido de alcanzar este objetivo tan luego cuanto posible.”



**50%**

# 2008 - 30 años después una “nueva” Alma Ata

## LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Más necesaria que nunca (OMS, 2008)

- ❁ «La **gente** está cada vez **más descontenta** [con] la incapacidad de los servicios de salud [...]
- ❁ [...] los sistemas de salud tienen que responder mejor y con mayor rapidez a los desafíos de un mundo en transformación.
- ❁ **Y la APS puede afrontar esos desafíos.»**



## 2018 – 40 anos depois – mais uma re-edição de Alma Ata

- ❁ Proposta da Carta é simplista na medida que não faz uma auto-avaliação ou uma avaliação dos motivos mais profundos pelos quais a APS ainda não é priorizada nem estabelecida - nem sequer a partir dos estudos realizados pela própria instituição em 2018 (OMS/OPAS);
- ❁ Continua sem apontar a necessidade do médico especialista em APS, não cita a MFC;
- ❁ Continua a banalizar a APS e pensar numa APS pobre para pobres, especialmente nos países mais pobres, que justamente, precisam de uma APS altamente qualificada – e não critica a gestão em saúde e as políticas de saúde

- ❁ **Deve haver alguma coisa mais que a lógica para justificar o fato de que a Atenção Primária qualificada, com Médicos e Médicas de Família e Comunidade, não esteja devidamente estabelecida na maioria dos países latino-americanos?**

# OPAS, Renovação da Atenção Primária em Saúde nas Américas, Washington, **2007**.

## RESISTENCIAS À MUDANÇA

"[...] os opositores - aqueles que **veem a renovação da APS como uma ameaça a um *status quo*** que desejam manter.

[...] alguns médicos especialistas e suas associações, **hospitais, a indústria farmacêutica e algumas organizações de difusão** para suas ideias.

Esses grupos estão entre **os mais poderosos em termos de recursos e capital político** ...interesses estão frequentemente alinhados em oposição a muitos **esforços de reforma da saúde**".



# FORMAÇÃO FLEXNERIANA + INTERESSES DA INDÚSTRIA



MODELO HOSPITALOCENTRICO

**PARADIGMA BIOTECNOLÓGICO**

- Somente 10% da população se interna
- Menos de 5% nos hospitais universitários







**PARADIGMA  
CARTESIANO**

**MODELO  
BIOMÉDICO**



**MEDICINA  
HOSPITALOCÊNTRICA**

**INDUSTRIA  
DA DOENÇA**

**PARADIGMA  
DA COMPLEXIDADE**

**MODELO  
BIOPSIICOSOCIAL**



**MEDICINA CENTRADA  
NAS PESSOAS  
FAMILIAS  
COMUNIDADES**



**SAÚDE  
QUALIDADE DE VIDA**

- ✿ **Mas, este "cabo de forças" é um jogo de cartas marcadas, porque tem perdedores conhecidos:**
- ✿ **A população, as pessoas adoecidas, os que mais necessitam (independentemente de classe socio-econômica);**
  - ✿ **O país, que perde poder de desenvolvimento social e econômico**

**“A definição de insanidade é continuar a fazer a mesma coisa, uma vez e mais outra vez, e esperar resultados diferentes.”**



**Albert Einstein**

“The definition of insanity is continuing to do the same thing over and over again and expecting a different result.”

Albert Einstein

**✿ É necessário, finalmente, ainda que tardiamente, fazer de fato, Alma Ata acontecer;**

**✿ Agora com mais conhecimento, com base em novos paradigmas científicos que deêm conta da complexidade do processo saúde –adoecimento do mundo contemporâneo**

# MUDANÇA DE PARADIGMA

FATOR ETIOLÓGICO

Tecnologia Industrial

**DOENÇA**

Corpo

Atenção fragmentada,  
especializada e medicalizante



Tecnologia do Cuidado

Processo

**PESSOA – FAMÍLIA – COMUNIDADE**

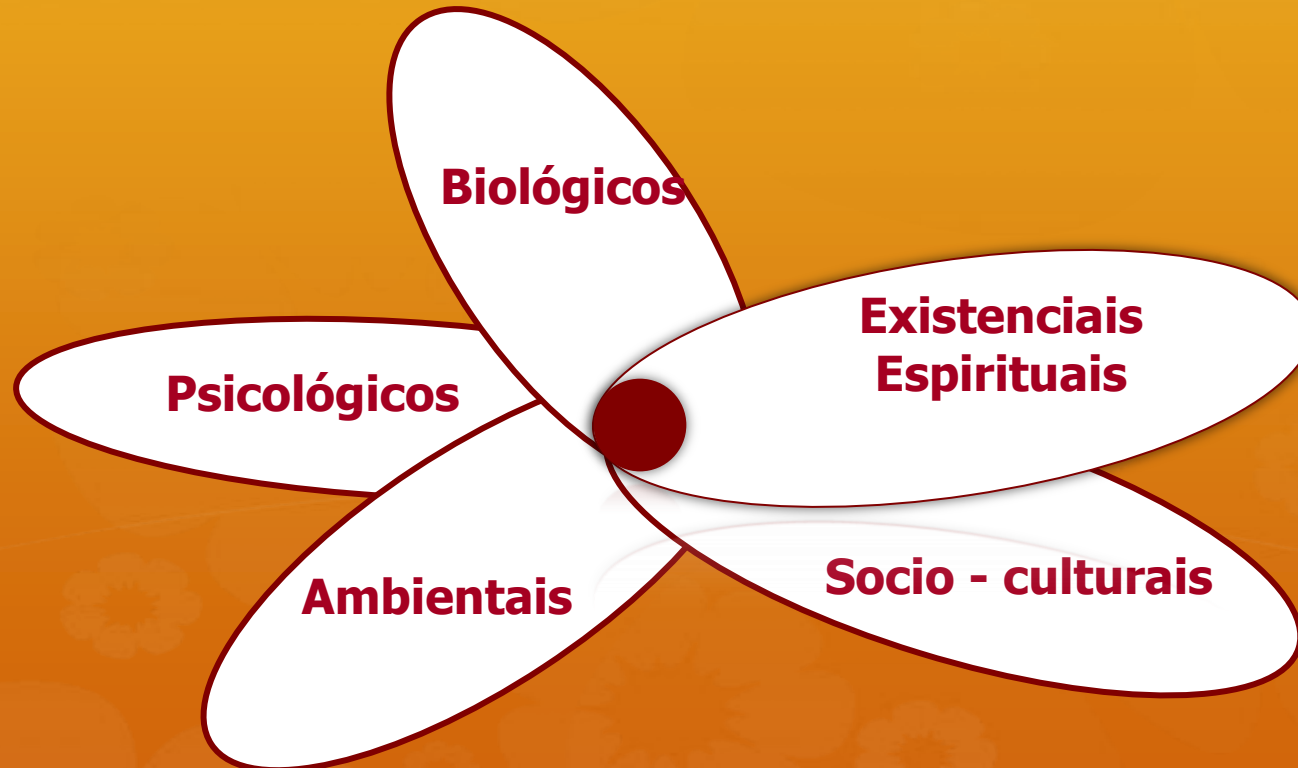
Processo  
Saúde-Adoecimento

Atenção Integral à saúde

# Paradigma Complexidade Biopsicosocial

- Inter-ação de fatores
- Psiconeuroimunologia

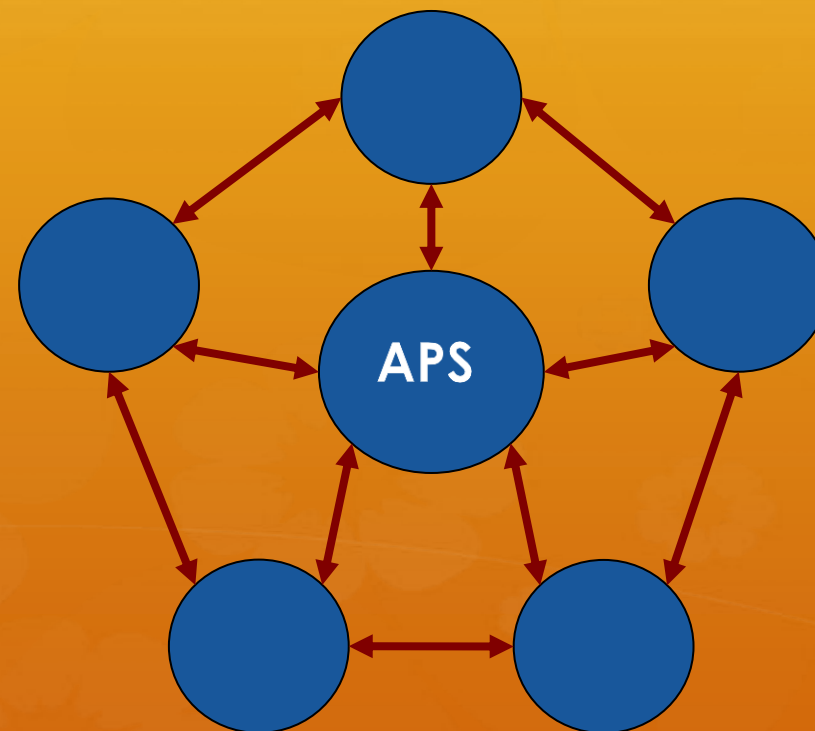
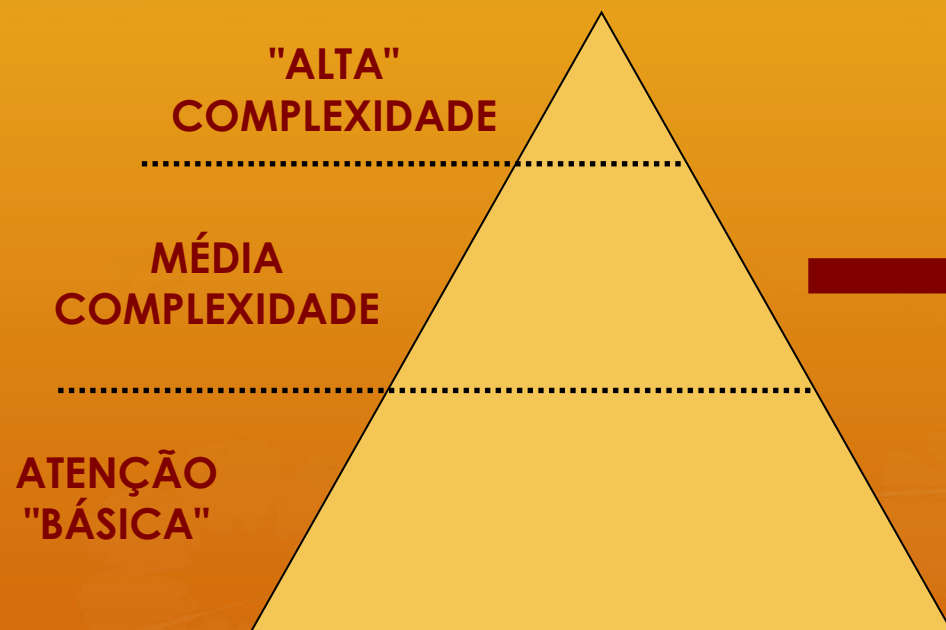
Saúde-Doença



# DOS SISTEMAS FRAGMENTADOS ÀS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

ORGANIZAÇÃO  
HIERÁRQUICA

ORGANIZAÇÃO  
POLIÁRQUICA EM REDE





**POR QUE?**



Quais os problemas e necessidades de saúde das pessoas na prática diária do MFC?



Quais as necessidades e problemas de saúde das famílias na prática diária do MFC?



Quais as necessidades e problemas de saúde das famílias na prática diária do MFC?



## Quais as necessidades e problemas de saúde das famílias na prática diária do MFC?



# Quais as necessidades e problemas de saúde das comunidades na prática diária do MFC?

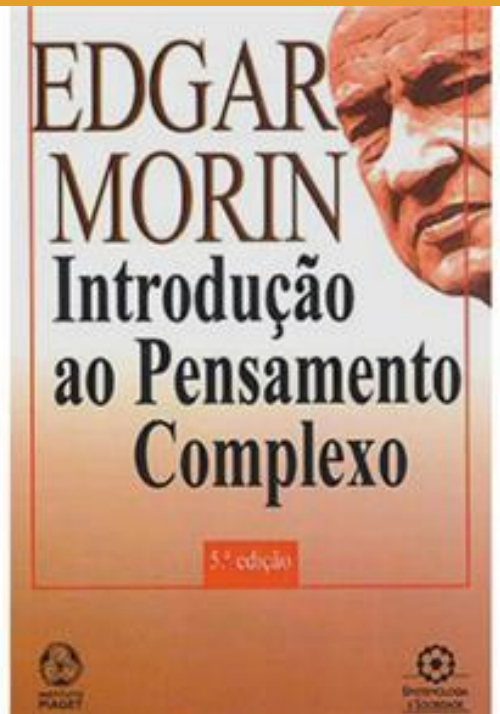
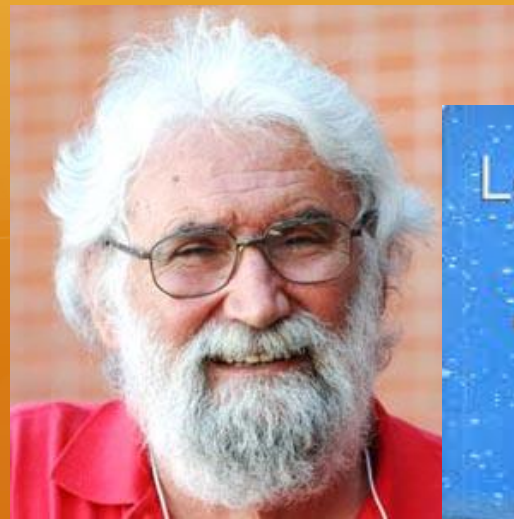
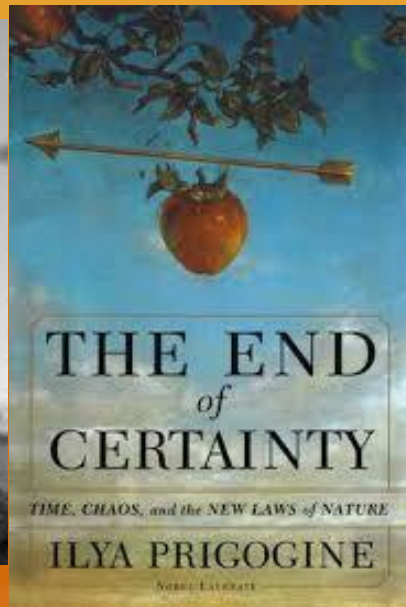
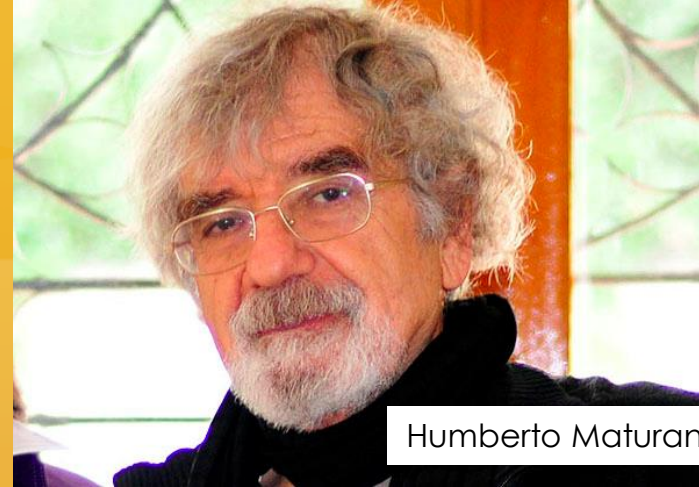
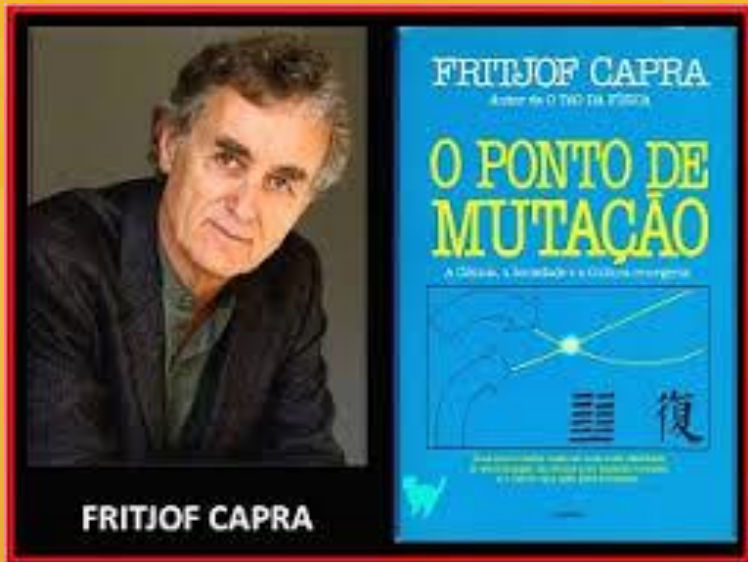


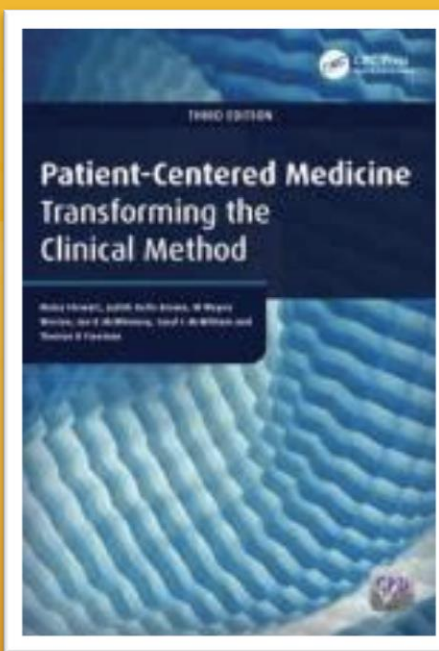
# Quais as necessidades e problemas de saúde das comunidades na prática diária do MFC?











## The importance of being different

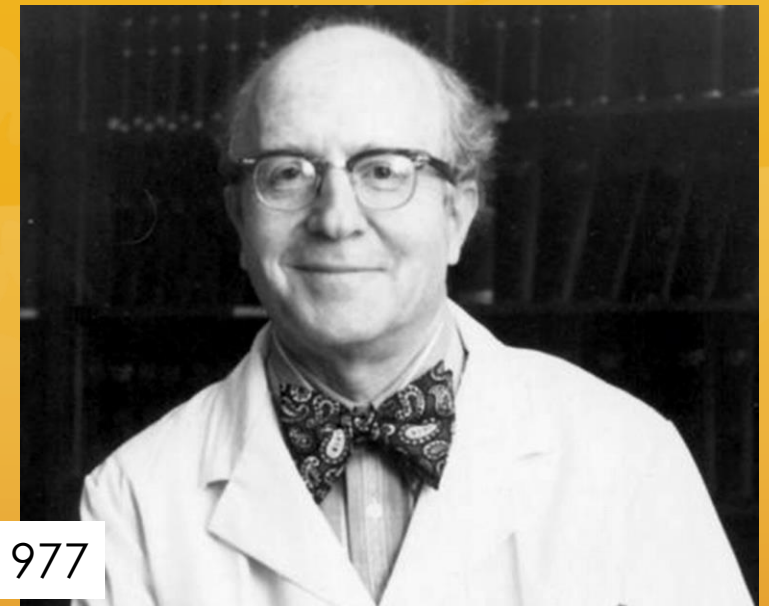
1. É a única disciplina que se auto-define em termos de **relacionamento**, especialmente a relação médico-paciente
2. Médicos de Família tendem a pensar em termos de **pacientes concretos**, mais do que abstrações generalizadas
3. Medicina de Família é baseada numa **visão do organismo**, mais do que numa visão mecanicista da biologia
4. Medicina de Família é o único campo significativo de conhecimento que transcende a visão dualista entre mente e corpo



Yan McWhinney

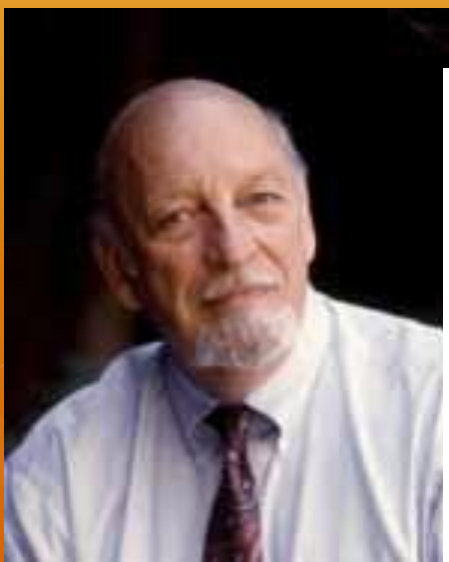
## Biopsychosocial Model GEORGE L. ENGEL

assumes that health and wellness are caused by a complex interaction of biological, psychological, and sociocultural factors

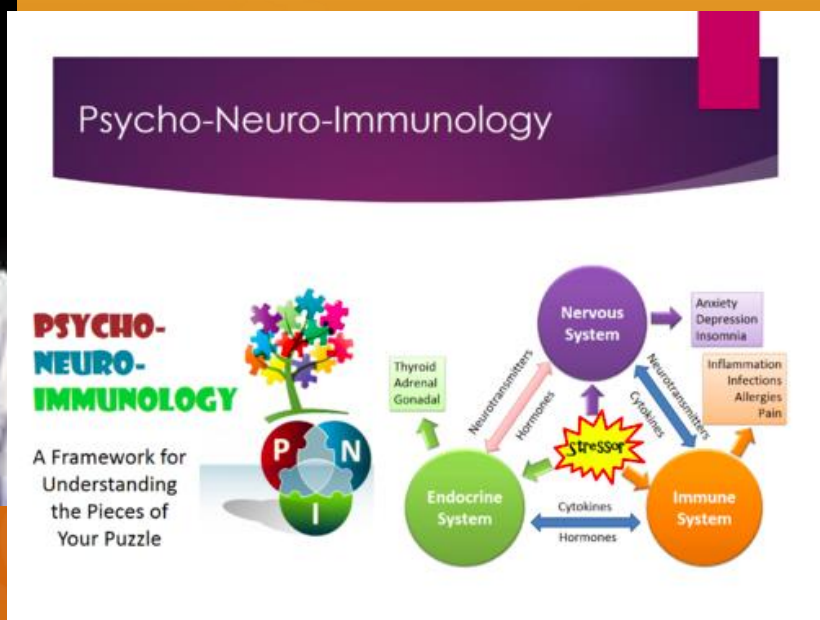


1977

"We are just as interested in what's going on at the family level as we are in what's going on at the cellular level," "And we see all these things as interrelated."



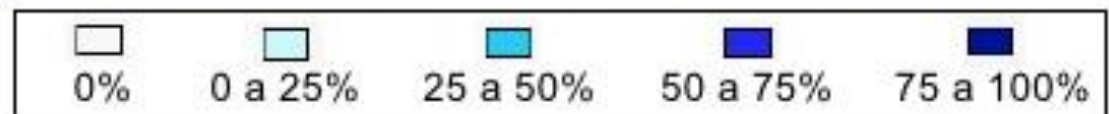
Robert Ader







# Evolução da População Coberta por ESF Implantadas - BRASIL



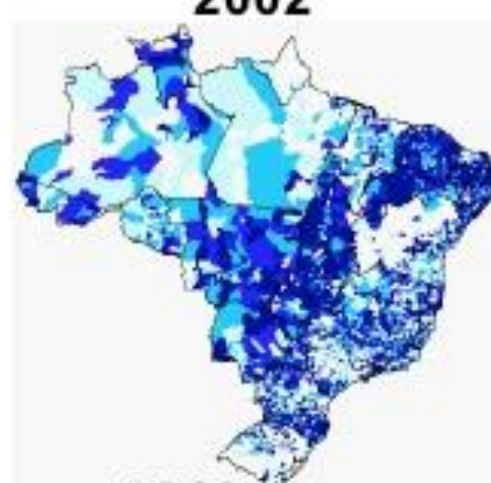
1998



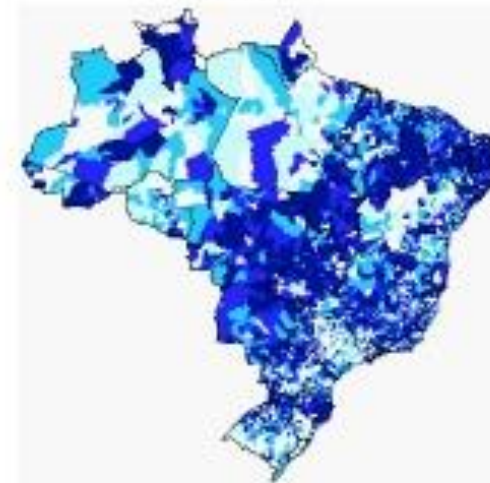
2000



2002



2004



2006



2008

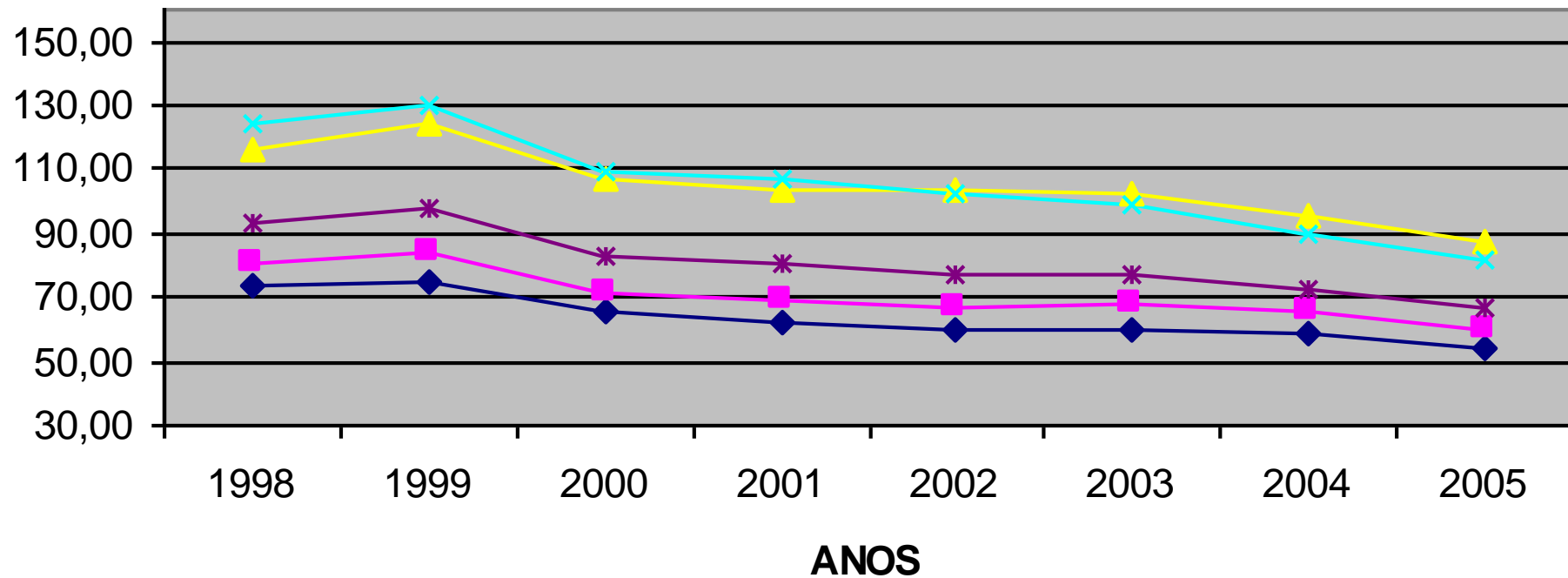


2010



# RESULTADOS SAUDE DA FAMÍLIA - BRASIL

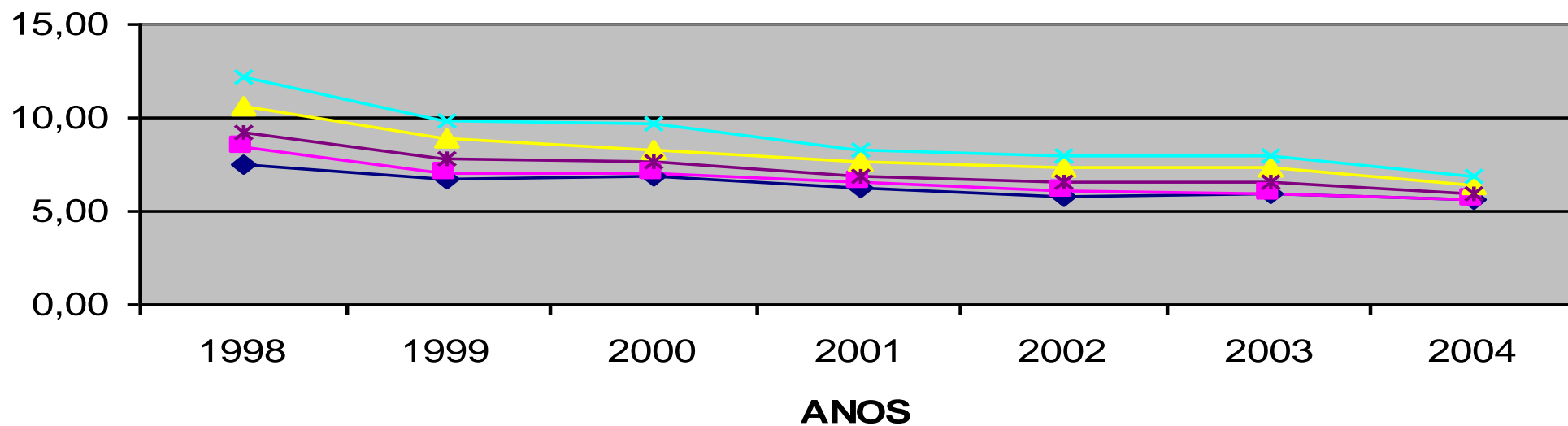
do PSF. Brasil, 1998/2005





# RESULTADOS - SAÚDE DA FAMÍLIA - BRASIL

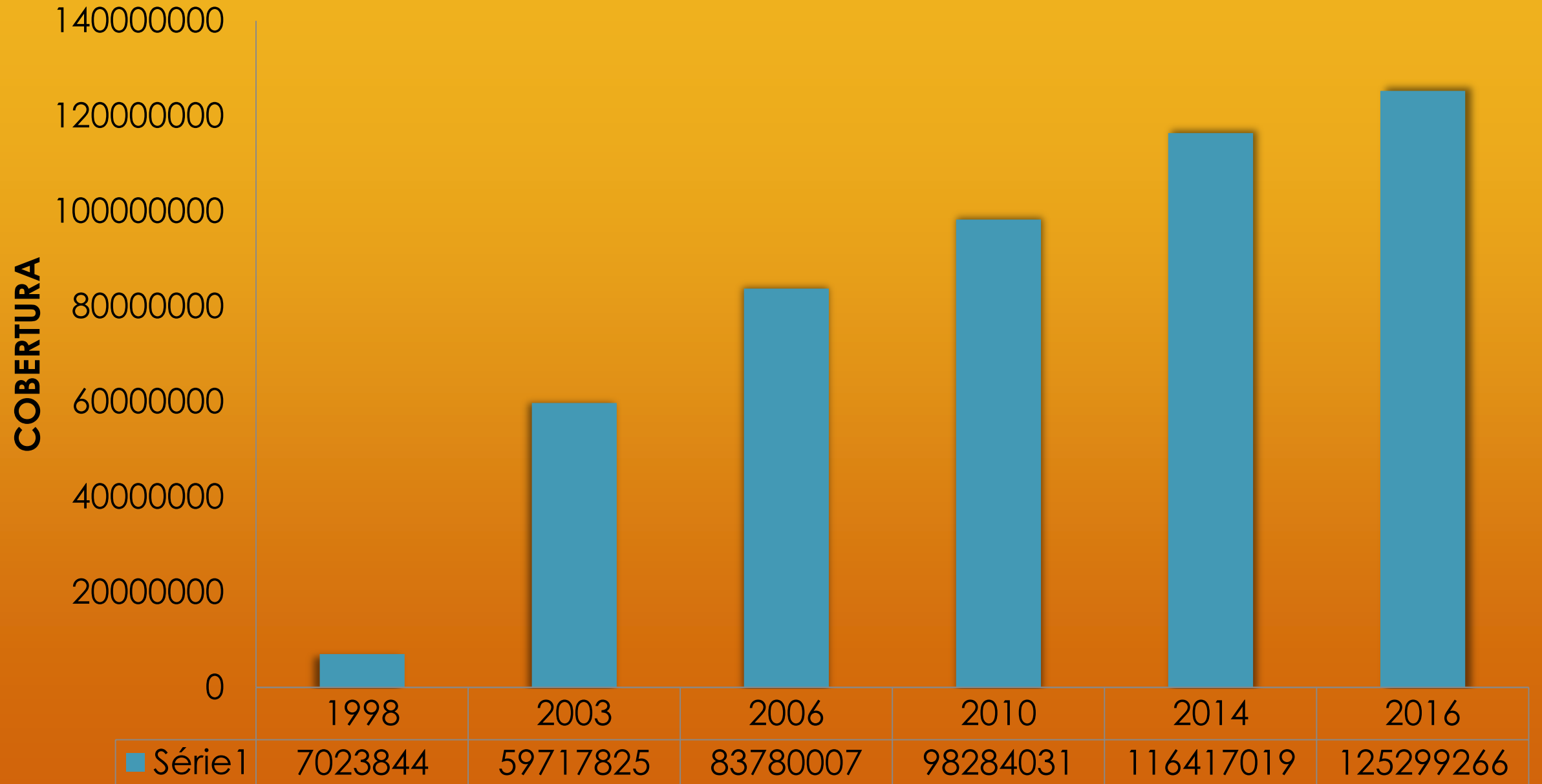
**Taxa de mortalidade infantil pos neonatal segundo estrato de cobertura do PSF. Brasil 1998/2004**



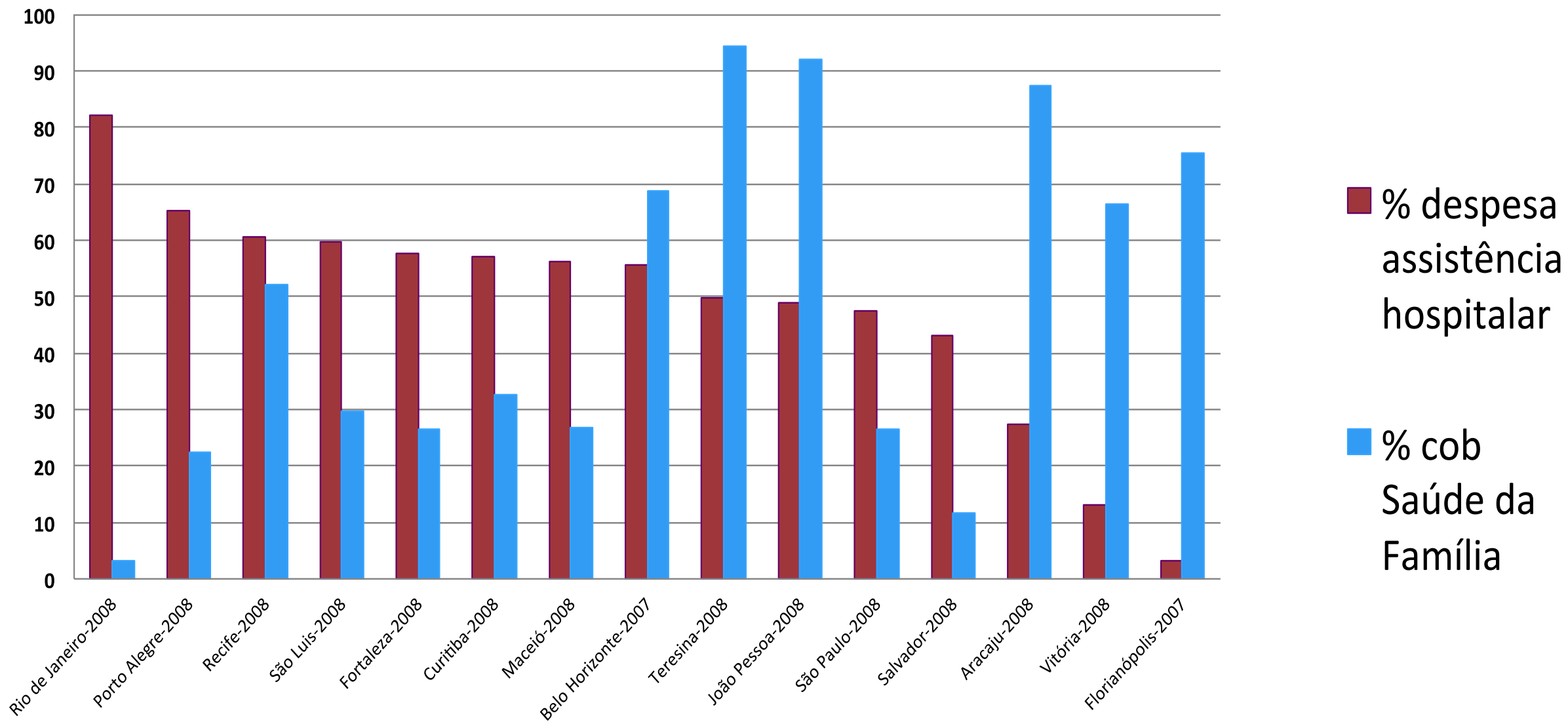
◆ < 20%    ■ 20 |-- 50%    ▲ 50 |-- 70%    × >=70%    \* Brasil

Fonte/adaptação: Apresentação do Departamento de Atenção Básica  
Secretaria de Atenção à Saúde - Ministério da Saúde – Claunara Schilling – 2008

# COBERTURA POPULAÇÃO - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



## % DE GASTOS HOSPITALARES *VERSUS* % DE COBERTURA ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



Fonte: adaptado da SMSRJ: dados de cobertura da Estratégia de Saúde da Família, DAB/MS; dados do percentual da despesa liquidada em assistência hospitalar, SIOPS/MS, 2008.

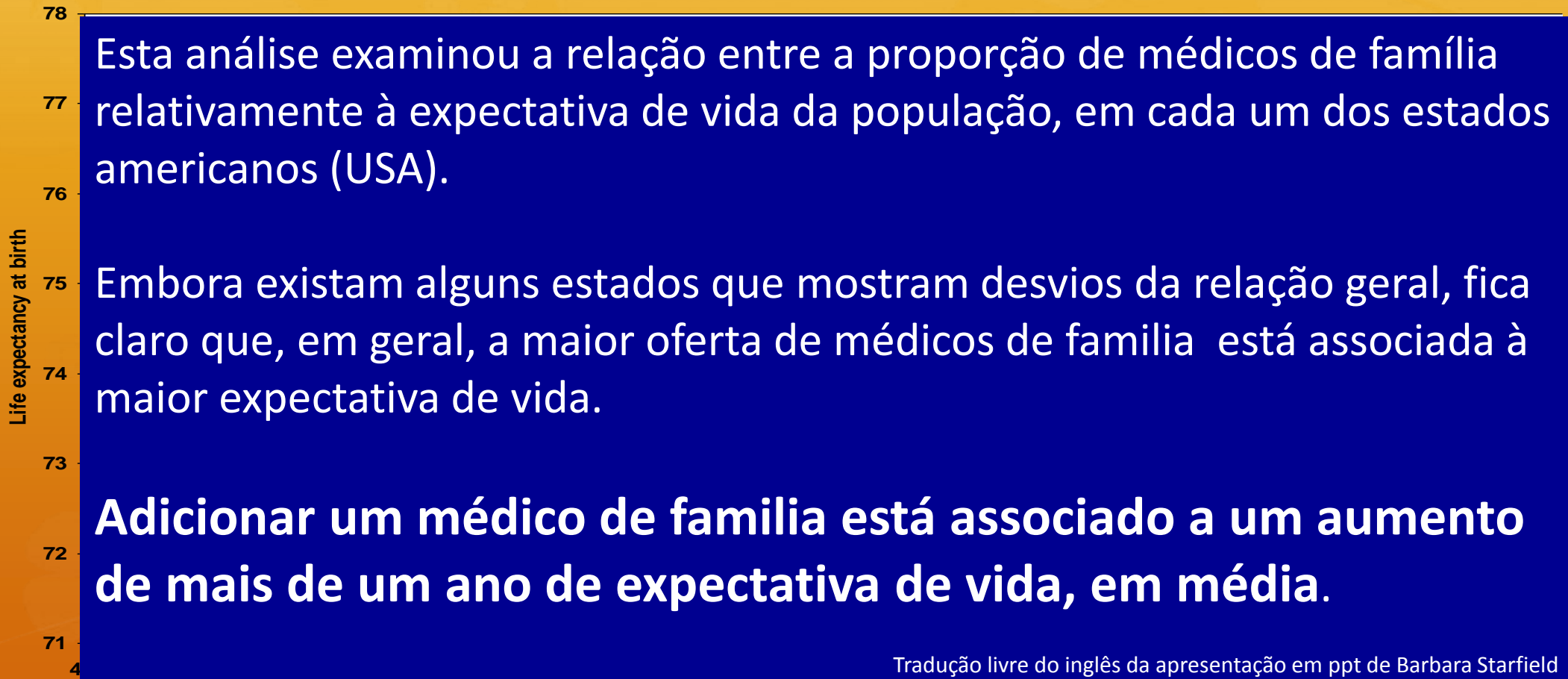
# 2016 – 21º CONGRESSO MUNDIAL DA WONCA

CIDADE DO RIO DE JANEIRO – DANEIL SORANZ RECEBE PREMIO

PELA REFORMA DO SISTEMA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO COM BASE NA ESF



# Medicina de Família e Expectativa de Vida



# Family Medicine [and Primary Care ] Should Shape Reform, Not Vice Versa

Barbara Starfield, MD, MPH  
Fam Pract Manag. 2009 Jul-  
Aug;16(4):6-7.

Many other studies done WITHIN countries,  
both industrialized and developing, show  
that **areas with better primary care**

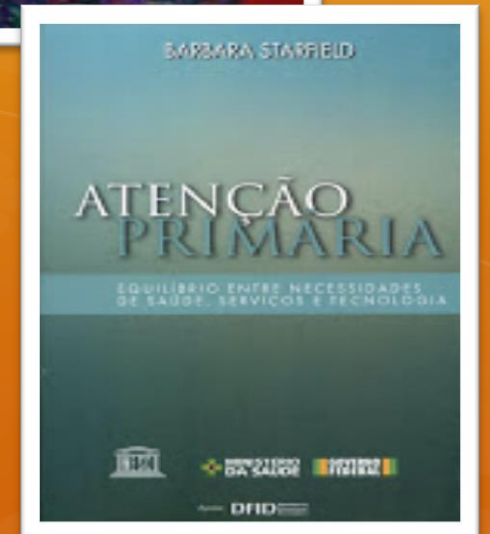
- **have better health outcomes, ....**

**The opposite is the case for higher  
specialist supply, which is associated  
with worse outcomes.**



Barbara  
Starfield –  
Johns  
Hopkins

1932-2011





- “O senhor poderia me dizer, por favor, qual o caminho que devo tomar?”



- Isso depende muito de para onde você quer ir, respondeu o Gato.

- Não me importo muito para onde, retrucou Alice.



- Então não importa o caminho que você escolha”, disse o Gato.

Alice no País das Maravilhas, Lewis Carroll, 1936



❁ CONTINUAR  
CONSTRUINDO A  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE E A MEDICINA DE  
FAMILIA E  
COMUNIDADE NO  
BRASIL

