

Edição nº

01

Publicação especial do
11º Congresso Brasileiro de Medicina
de Família e Comunidade

JORNAL DO CONGRESSO



Sociedade Brasileira
de Medicina de Família
e Comunidade

Brasília,
24 de junho de 2011



CBMFC na capital federal contra prevenção excessiva

Enxergar o paciente de uma forma global, suas relações com o meio em que vive, seus hábitos, sua família e seu ambiente, além de conter os excessos de exames preventivos na atenção primária e secundária deram a tônica do primeiro dia do 11º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (CBMFC), que começou ontem e vai até domingo (26), no Centro de Convenções Ulisses Guimarães, em Brasília (DF).

Até o último dia, serão entregues aos congressistas edições diárias deste

jornal com a cobertura do que aconteceu no dia anterior do congresso. As notícias são produzidas diretamente do Centro de Convenções Ulisses Guimarães. E, já nesta edição, você acompanha reportagem sobre a cerimônia de abertura do 11º CBMFC e a palestra sobre “pornoprevenção” apresentada pelo médico espanhol Juan Gérvas, em que ele explica os prejuízos à saúde pública acarretados pelo excesso de exames considerados preventivos.

Pelos amplos corredores do centro de convenções, circularam mais de 4 mil pessoas que terão à dispo-

sição, nos quatro dias de encontro, 471 comunicações coordenadas, 17 salas com programação científica simultânea, a presença de 28 convidados internacionais, a exposição de 1370 pôsteres, além das atividades complementares, como mostras de contos, fotografias e vídeos. Ainda, para o congressista relaxar, há oficinas com aulas de ioga, tai chi chuan e dança. Vale lembrar que paralelamente ao 11º CBMFC acontece o 4º Encontro Luso-Brasileiro de Medicina Geral, Familiar e Comunitária. **Veja mais na página 4.**

Acontece

Acompanhe os principais debates.

Página 3.

Destaque

Pornoprevenção é tema da palestra de abertura do congresso. **Página 6.**

Entrevista

Diretor do DAB,
Hêider Aurélio Pinto. **Página 7.**

Quem fez



SOCIEDADE BRASILEIRA
DE MEDICINA DE FAMÍLIA
E COMUNIDADE

Presidente:

Gustavo Diniz Ferreira Gusso

Vice-Presidente:

Luiz Felipe Cunha Mattos

Secretária Geral:

Zeliete Zambon

Entidade responsável:

Sociedade Brasileira de Medicina
de Família e Comunidade

Presidente:

Gustavo Diniz Ferreira Gusso

www.sbmfc.org.br

11º CONGRESSO BRASILEIRO
DE MEDICINA DE FAMÍLIA
E COMUNIDADE

Presidente:

Sandro Rodrigues Batista



RS PRESS EDITORA

Jornalista responsável:

Roberto Souza | MTB: 11.408

Editor chefe: Fábio Berklián

Editor: Faoze Chibli

Reportagem: Marina Panham,

Rodrigo Moraes e Tatiana Almeida

Projeto Gráfico: Luiz Fernando Almeida

Diretor de arte: Leonardo Fial

Fotógrafo: Gentil Magalhães

Diagramação: Leonardo Fial,
Luiz Fernando Almeida, Felipe Santiago

MFC em debate

O médico de família e comunidade e presidente do 11º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (CBMFC), Sandro Rodrigues Batista, falou ao Jornal do Congresso sobre a situação da especialidade no Brasil e sobre o caráter científico e po-



Sandro R. Batista fala sobre a importância política do encontro

lítico do encontro. Traçou também um panorama da MFC na região Centro-Oeste do País. Confira a seguir.

Qual a importância de um congresso como este para a Medicina de Família e Comunidade?

Um congresso desse porte tem grande importância para a consolidação da MFC no País, além de atestar uma maturidade já alcançada pela SBMFC ao longo desses últimos 30 anos. A Atenção Primária à Saúde (APS) brasileira, notadamente por meio da Estratégia Saúde da Família, é um exemplo para o mundo. Por isso, realizar o encontro desses profissionais em um ambiente amistoso e de construção torna-se essencial.

A realização do Congresso em Brasília (DF) confere também um caráter político ao evento?

Com toda certeza. A escolha de nos-

sa capital federal como sede do 11º CBMFC vem ao encontro da necessidade de se discutir com o governo recém iniciado as propostas e diretrizes em relação à APS e à MFC, quais caminhos serão mantidos e quais serão modificados. Em uma nova configuração do Ministério da Saúde essa ação é fundamental.

Uma das características mais marcantes da MFC no País é a questão da diversidade regional. Como é atualmente o cenário no Centro-Oeste?

Hoje, na região Centro-Oeste, presenciemos um cenário de pouca valorização da MFC. A ESF não foi implantada, nem, muito menos, conduzida como deveria ser. Ainda existe uma carência importante de profissionais com Residência ou Título de Especialista em MFC nessas áreas. Acredito que o 11º CBMFC possa ser um marco para a modificação desse cenário.

CIAP é tema de oficina

Na manhã do primeiro dia do 11º CBMFC, o presidente da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), Gustavo Gusso, participou com o médico belga Marc Jamouille da Oficina: Club CIAP/prontuário eletrônico.

Gusso traçou um panorama do Cadastro Internacional de Doenças (CID), ao abordar aspectos que o desfiguraram ao longo dos anos, e falou da utilização da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP), que já está sendo implantado em cidades brasileiras, como o Rio de Janeiro (RJ). “Há muito trabalho a ser feito para o mapeamento entre os dados do CIAP e do CID. É muito importante utilizarmos as ferramentas que dispomos, pois é impossível termos todas as informações



Gustavo Gusso falou sobre CID e CIAP

necessárias em apenas um sistema de informática.” Gusso salientou a importância da implantação de Grupos de Trabalho para a evolução do tema entre os médicos brasileiros.

Ele também apresentou um software, o TranHis, de origem holande-

sa, para extração de análise dos dados de prontuários eletrônicos. No início de abril, Gusso participou de reuniões na Holanda com especialistas que utilizam o software, considerado um dos mais eficientes para extração de análise de prontuários eletrônicos.

Fotografias, vídeos e contos

Além de retratar o tema do Congresso, “Medicina de Família e Comunidade: Agora mais do nunca”, a III Mostra de Fotografia Saúde da Família, a III Mostra de Vídeos da Saúde da Família e o II Concurso de Contos Saúde da Família pretendem incentivar as atividades culturais. E buscam lançar um novo olhar sobre a MFC, documentando o trabalho e o cotidiano das equipes de saúde da família no Brasil. As votações serão encerradas hoje (24) e as premiações serão entregues amanhã (25). Todas as fotografias, vídeos

e contos classificados estarão expostos durante o CBMFC, para a apreciação dos congressistas e votação do júri popular. Confira abaixo as premiações.

1º lugar: (fotografias, vídeos e contos): Netbook.

2º lugar: (fotografias, vídeos e contos): Um ano de assinatura SEMCAD – PROMEF – Medicina de Família Comunidade, conforme ciclo vigente.

3º lugar: (fotografias, vídeos e contos): Um livro.

Homenagem

Ícone da medicina de família e comunidade, Barbara Starfield, falecida no início deste mês, inspirou o trabalho de muitos dos MFCs, sendo exemplo de cuidadora e defensora do exercício da profissão com base no amor e no cuidado ao paciente, por meio do estabelecimento de um elo

de confiança e doação de si ao outro. Por tudo que representou em vida, por seu legado, Barbara ficará na memória de todos e influenciará a futura comunidade de MFCs e profissionais da APS, em suas obras e na forma como praticou e defendeu uma saúde justa, decente e igualitária.

Selo comemorativo de 30 anos

Na mesma data em que se celebra o Dia Nacional de Medicina de Família e Comunidade, 5 de dezembro de 2011, a SBMFC completará 30 anos de existência. Diante dessa ocasião especial, a Sociedade criou um selo comemorativo (*imagem ao lado*), lançado ontem durante o primeiro dia do Congresso.

Ao longo de todo o ano de 2011, o selo será utilizado nas comunicações oficiais da SBMFC, no site, nas publicações e também nos materiais de divulgação da Sociedade.



APS na graduação

Como parte do programa do Congresso voltada à formação médica, o debate sobre a APS na graduação abordou o internato médico em MFC, internato rural ou saúde coletiva, sob a coordenação do diretor de Graduação e Pós-graduação *strictu sensu* da SBMFC, Thiago Trindade. João Werner Falk falou das diretrizes curriculares do Ministério da Educação (MEC) para a Medicina e ressaltou propostas para o desenvolvimento de estrutura de graduação em MFC. “Uma delas seria a criação de um departamento de Medicina de Família e Comunidade e o estímulo a pesquisa em APS e MFC nas universidades brasileiras.”

Na sequência, Alexandre Medeiros apontou as premissas de um sistema de internato em MFC, como: estar centrado no aluno como sujeito ativo do aprendizado, ter a definição de conhecimentos e habilidades a serem atingidas ao final do estágio e ter uma avaliação formativa. O ciclo de palestras foi encerrado com a apresentação de Jadete Barbosa Lampert.

Saúde mental

Com 900 pessoas no auditório Planalto, os ‘Temas Clínicos relacionados à saúde mental na APS’ fizeram parte do primeiro dia de congresso. Entre os assuntos estavam transtornos psicóticos, tristeza e depressão, tabagismo e intervenção breve para álcool e drogas, em que Sandra Lúcia Correia Lima Fortes trouxe números sobre problemas com álcool, que indicam ser esta uma endemia ignorada pela sociedade. Ela discutiu os motivos que levam os MFCs a não identificarem questões desse tipo nos pacientes.

Programe-se

APS na graduação

Em continuidade ao debate sobre a APS na graduação, acontece hoje entre 8h30 e 11h, no Auditório Master, o segundo ciclo de discussões sobre quando e como iniciar a APS na graduação médica. A coordenação é de Thiago Gomes da Trindade, diretor de graduação e pós-graduação *strictu sensu* da SBMFC.

Residência médica

A oficina sobre o ‘Programa de residência médica – MFC’ acontece na sala 4, piso térreo, também entre 8h30 e 11h, sob a coordenação do médico de família e comunidade Ademir Junior.

Organização do processo de trabalho

No período da tarde, entre 13h30 e 17h30, acontece na sala 4, piso térreo, a ‘Oficina de Organização do Processo de Trabalho da Equipe: Diagnóstico Situacional, Territorialização, Planejamento Estratégico e Priorização de Atividades’. Os ‘oficineiros’ são: Barbara C. Barreiros e Renata Pekelman.

MFC mais do que nunca

Amanhã (25), no Auditório Master, entre 13h30 e 17h30, acontece o painel: “Medicina de Família e Comunidade: Agora mais do que nunca!”. Coordenado por Sandro R. Batista, o encontro terá participação de Luiz A. Facchini, Ligia Giovannella e Antônio Carlos F. Nardi.

MFC como pré-requisito

Também no dia 25, acontece nas salas 1 e 2, piso térreo, entre 8h30 e 11h, a mesa-redonda ‘MFC como pré-requisito’, sob a coordenação do vice-presidente da SBMFC, Luiz Felipe Cunha Mattos. Entre os participantes estão Daniel Knupp, Maria do Patrocínio T. Nunes e Sílvia Regina Mendes Pereira.

Especialidade em pauta

Presidentes do 11º CBMFC e da Comissão Científica apontam os destaques do encontro

“Um congresso científico sempre colabora para a reafirmação de identidade da especialidade, além de contribuir para o processo de educação continuada dos profissionais e para a troca de experiência entre as diversas regiões do País.” Assim define Juliana Oliveira Santos, presidente da Comissão Científica do 11º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (CBMFC), que se iniciou ontem (23) na capital brasiliense.

Até o dia 26 de junho, o encontro oferece programação científica, política e cultural aos congressistas que vieram de várias regiões do País e do exterior. Também há convidados internacionais, como Juan Gérvas (Espanha), Iona Heath (Inglaterra), Marc Jamouille (Bélgica) e João Sequeira Carlos (Portugal).

Todos eles participaram da sessão de abertura do Congresso, “Manifesto contra o excesso de prevenção”, coordenada pelo presidente da SBMFC, Gustavo Gusso (*confira mais a respeito*

da palestra sobre pornoprevenção na reportagem a seguir).

Juliana destaca que, nesta edição, a Comissão Científica deu ênfase a temas políticos, “tanto por estarmos na capital federal quanto por estarmos no primeiro ano de um novo governo”. O tema do encontro, “Medicina de Família: Agora mais do que nunca”, foi discutido em um painel com “grandes figuras da saúde nacional”, afirmou a presidente da Comissão Científica.

Segundo o presidente do 11º CBMFC, Sandro Rodrigues Batista, o tema do Congresso ratifica a importância da ESF e do médico de família e comunidade como parte fundamental do avanço do sistema público de saúde brasileiro. Além disso, destaca Batista, comemoramos, em 2011, 30 anos da MFC no País. “Do encontro dessas necessidades, o tema foi proposto, e imediatamente acatado pela Comissão Organizadora do 11º CBMFC.”

Ainda de acordo com Batista, o nível dos debates do Congresso nos quatro dias de evento deve ser o mais qualificado possível. “Trabalhamos arduamente

na elaboração de uma programação científica que abordasse a ampla variedade de necessidades de atualização científica dos médicos de família e comunidade brasileiros, bem como dos demais profissionais da APS.”

Para a escolha dos temas, a Comissão aceitou sugestões de atividades científicas até o dia 15 de outubro de 2010. Após esta data, elencou os melhores correlacionados com o próprio tema do Congresso. Um dos assuntos que lideram as discussões na especialidade atualmente, a nova Política Nacional de Atenção Primária, é destaque no Congresso, segundo Batista. “Sistemas de saúde baseados em redes lideradas pela APS e o excesso de prevenção também devem proporcionar grandes debates”, ressalta o presidente do 11º CBMFC.

Para Juliana, é importante oferecer a oportunidade de discussão de temas que afetam diretamente a formação, a educação permanente e o trabalho do médico de família no Brasil. Até o prazo final das inscrições, foram enviados 2.671 trabalhos. Após avaliação, 2.245 foram aprovados. Deste total, 470 estão sendo apresentados como comunicação oral coordenada e 1.775 como pôsteres. Além da III Mostra de Fotografia Saúde da Família, da III Mostra de Vídeos da Saúde da Família e do II Concurso de Contos Saúde da Família.

Paralelamente à 11ª edição do CBMFC, acontece o 4º Encontro Luso-Brasileiro de Medicina Geral, Familiar e Comunitária, para reafirmar



03



O Congresso traz uma das discussões mais urgentes para a especialidade atualmente, que é a nova Política Nacional de Atenção Primária



01



02

- 01. Espaço para integração e convivência no estande da SBMFC no Congresso
- 02. Público aproximado de 4 mil pessoas acompanha ampla programação
- 03. Juliana Oliveira Santos, presidente da Comissão Científica do 11º CBMFC
- 04. O belga Marc Jamouille falou sobre a relevância da atenção quaternária
- 05. Atividades como ioga e tai chi chuan integraram a programação do dia



04

a aproximação entre as duas entidades científicas – SBMFC e Associação Portuguesa de Médicos de Clínica Geral (APMCG) – e proporcionar a troca de experiências entre os dois países, no que diz respeito à MFC e à Atenção Primária à Saúde (APS).

Juliana ressalta que, na Europa, há países que são exemplo em termos de APS, como Portugal. E pelo fato de sermos considerados ‘países irmãos’, é necessário oportunizar o intercâmbio de conhecimento, a fim de fortalecer a APS por meio desta relação. Na opinião de Batista, o Encontro Luso-Brasileiro estreita os laços cientificamente e permite a discussão de novas parcerias, projetos comuns e afins.

Cerimônia de abertura

Momento mais esperado da primeira noite do Congresso, a cerimônia de abertura teve início com a composição da mesa diretora. Dela fizeram parte: o presidente da SBMFC, Gustavo Gusso, o presidente do 11º CB-

MFC, Sandro Rodrigues Batista, e a presidente da Comissão Científica do Congresso, Juliana Oliveira Soares. Representando o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, o secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (MS), Helvécio Miranda Magalhães Junior, esteve presente ao lado do coordenador da Assistência Técnica do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Nilo Bretas Junior, do representante no Brasil da Organização Pan-Americana da Saúde, vinculada à Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), Diego Victória, do conselheiro do Conselho Federal de Medicina (CFM), José Antônio Ribeiro Filho, do secretário executivo do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Jurandir Frutuoso, do membro da APMCG, João Sequera Carlos, e do presidente da Organização Mundial de Médicos de Família (do inglês, *World Organization of Family Doctors*, WONCA), Richard Roberts.

Houve entrega de homenagens a Daniel Knupp, Magalhães Jr. e Maria

Importância da ESF como modelo de APS foi ressaltada, na presença de representantes do governo e de entidades brasileiras e internacionais

Inez Padula Anderson, por honra ao mérito e trabalhos em favor da MFC. A menção mais emocionada da noite ficou por conta dos espanhóis Juan Gervas e Mercedes Peres, que leram texto saudando Barbara Starfield, falecida no início do mês (*leia à página 3*). Em seu discurso de despedida como presidente da SBMFC, Gustavo Gusso ressaltou a importância da ESF como o principal modelo de APS. A cerimônia foi encerrada com fala de Sandro Rodrigues Batista. Em seguida, foi feito um manifesto contra o excesso de prevenção. **Confira na página 6.**



05

“Primum non nocere”

O princípio do exercício da Medicina consiste em “Primum non nocere”, do grego Hipócrates, que significa “primeiro não fazer mal”. E foi conclamando esta frase, com as mãos sobre o coração e usando seus aventais de rotina, que os mais de 3 mil congressistas que lotaram o auditório Master na noite de ontem declararam seu manifesto contra o excesso de prevenção e reforçaram seu juramento ético.

Juntos, Iona Heath, Marc Jamouille e Juan Gérvas reforçaram com dados científicos e por meio de suas experiências os perigos do excesso de prevenção cometidos na atenção primária e secundária, e a relevância da atenção quaternária na saúde brasileira. “A implantação deste quarto elemento tornou-se necessária como forma de identificar um paciente sob risco de medicalização excessiva, para protegê-lo de novas



Juan Gérvas e Mercedes Peres: viver nada mais é do que apreciar os riscos

invasões médicas, sugerir intervenções eticamente aceitáveis e minimizar o excessivo processo de prevenção nas primeiras esferas da atenção à saúde”, explicou o belga Jamouille.

O conceito foi reforçado pelo coordenador do manifesto, o presidente

da SBMFC, Gustavo Gusso, ao ressaltar que os protocolos, na maioria das vezes com as chancelas dos governos, são bastante exagerados, pouco científicos e levam a possíveis condutas e procedimentos desnecessários ou perigosos.

Os protocolos, na maioria das vezes com chancela dos governos, são exagerados e levam a possíveis condutas perigosas

Aplaudido por todos, Gérvas defendeu que a prevenção “medicaliza” a sociedade e mercantiliza o médico e a saúde. Segundo ele, a prevenção é uma “nova religião”, ainda mais em tempos em que se prega a juventude eterna. “A prevenção sem limite rechaça o riso, a alegria de viver, nos impede de desfrutar a boa comida, de tomar um banho de Sol, nos impede de viver. E viver nada mais é do que apreciar os riscos”, definiu o espanhol.

Medicina centrada na pessoa

Assunto que sempre interessa aos Médicos de Família e Comunidade, medicina centrada na pessoa foi tema de apresentação da professora do Departamento de Medicina da Família e da Escola de Serviço Social do *Kings College*, na cidade de Londres em Ontário, no Canadá, Judith Belle Brown.

Para ela, este não é um tema novo, mas, sim, “visto como em contínua atualização e reorganização dentro da rotina diária dos profissionais”. Judith citou os componentes desse

método: necessidade de explorar todas as possibilidades das doenças e as experiências do paciente em relação à enfermidade; buscar compreender a pessoa como um todo; encontrar referências comuns ao paciente; incorporar a prevenção e promoção à saúde; melhorar a relação médico-paciente; e ser realista. Outro convidado internacional, Joshua Shadd apresentou relatos clínicos e situações reais no Canadá. O encontro foi coordenado por Marcelo Garcia Kolling.

Mídia e MFC

No fórum de discussão sobre ‘MFC, mídia e o fortalecimento da saúde no Brasil’, coordenado por Oscarino dos Santos Barreto Junior, diretor de comunicação da SBMFC, o papel da imprensa na prestação de serviços à comunidade foi colocado em destaque. O encontro teve participação das jornalistas Fabiane Leite, do Programa Bem Estar, da Rede Globo, e Paloma Oliveto, do jornal *Correio Braziliense*. Elas enfatizaram a importância de um relacionamento entre os médicos,

as sociedades de especialidades médicas, as assessorias de imprensa e os jornalistas na divulgação dos assuntos da saúde, com objetivo da prestação de serviço à comunidade.

O também jornalista Fábio Berklian, assessor de imprensa da SBMFC, falou a respeito do tema ‘SBMFC na mídia – balanço do plano de comunicação para os pares da Sociedade. Completou a mesa de discussões o médico de família e comunidade de Brasília (DF) Tiago Neiva.

Política Nacional de Atenção Primária

Amanhã (25), no Auditório Master, entre 10h e 12h, o diretor do Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde (MS), Hêider Aurélio Pinto, dará a palestra “Política Nacional de Atenção Primária”. Confira entrevista exclusiva dele para o Jornal Diário do 11º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade.

Quais os planos do MS para a APS durante a gestão do ministro Alexandre Padilha?

Hêider Aurélio Pinto: A Atenção Básica é uma prioridade de governo, tanto para o ministro Alexandre Padilha quanto para a Presidente Dilma Rousseff. Essa é uma notícia que temos de celebrar muito. As diretrizes do Aprimoramento da Política de Atenção Básica já foram aprovadas na Comissão Intergestores Tripartite, sendo que mais de seis Portarias foram confirmadas, faltando apenas a que substituirá a Portaria 648. A proposta contempla diversos ‘nós’ críticos que têm condicionado o desenvolvimento e a qualificação da Atenção Básica.

Como é na prática essa proposta?

Hêider: Ela amplia o financiamento federal da Atenção Básica em quase R\$ 1 bilhão para este ano, além de ter pautado o tema “PAB-SUS”, ou seja, o Financiamento Tripartite da Atenção Básica. Também enfrenta o tema da precária infraestrutura com o Programa de Qualificação das UBSs que impactará nas condições de trabalho e no ambiente, e pretende mudar a cara daquela que deve ser a principal porta de entrada do SUS.



O diretor do DAB, Hêider Aurélio Pinto, palestrante do dia 25

Foto: Divulgação DAB

Em sua opinião, qual a estrutura necessária para a qualificação das UBSs?

Hêider: Estamos falando aqui de UBSs amplas, acolhedoras, equipadas, com espaço para práticas educativas e conectadas com banda larga. A isso se articula um vigoroso processo de informatização: a implantação do Cartão Nacional de Saúde e do Registro Eletrônico do Usuário que permite um salto de qualidade no cuidado em saúde e na efetiva coordenação do cuidado. Garantir o acesso aos brasi-

leiros implica em operar estratégias que estimulem os profissionais a se distribuírem em todo o País. Demos o nome de “Saúde em Todos os Lugares” ao conjunto de estratégias que envolvem abatimento de valores do FIES, pontuação extra para residência, oferta universal de residência e especialização em Saúde da Família e Telessaúde, entre outros.

Qual o modelo de Atenção Básica incentivado pelo MS?

Hêider: O modelo defendido pelo MS deve operar em toda a Rede de Atenção, no conjunto dos pontos de Atenção e na relação entre eles, tendo a Atenção Básica como base. A Política de Melhoria do Acesso e da Qualidade estimula a mudança efetiva do Modelo de Atenção hegemônico que opera na Atenção Básica, seja com equipes que funcionam conforme a composição preconizada pelo Saúde da Família ou não. Neste aspecto, o MS prioriza e estimula o generalista e médico de família na composição das equipes de Atenção Básica, quanto a isso não há nenhuma dúvida de nossa parte, porque sabemos que comparando 100 equipes de Saúde da Família com 100 que não o são, no conjunto, as de Saúde da Família são melhores, ainda que não possamos extrapolar essa informação para cada uma delas. Em uma frase, a composição da equipe de Saúde da Família é a modelagem prioritária. O que tem gerado confusão é que, de forma tripartite, mudamos o financiamento. Hoje temos financiamento de mais de uma modelagem na medida em que o PAB paga per capita independentemente da modelagem e o PAB variável paga pela adesão à modelagem no caso da Saúde da Família. Como ficou agora? O PAB Fixo pagará a partir do próximo mês em função da necessidade do município medida por indicadores que expressem pobreza, território e demanda, por exemplo.

Leia a entrevista na íntegra com Hêider A. Pinto no site da SBMFC www.sbmfc.org.br



SUBMETA SEU ARTIGO PARA A RBMFC

A Revista Brasileira de Medicina
de Família e Comunidade.

AGORA ESTÁ ONLINE.

Tenha seu trabalho divulgado e com acesso livre
para os leitores. Submissões pelo site:

www.rbmfc.org.br



Revista Brasileira de
Medicina de Família
e Comunidade

Volume 5 • Número 17 • Janeiro/Dezembro 2010



Brazilian Journal of Family and Community Medicine