

Atenção primária à saúde (APS) e universalidade

**Desafios da atenção básica para a consolidação
do SUS como um sistema público universal de
qualidade, orientado pela APS**

Ligia Giovanella

**Ensp/Fiocruz
giovanel@ensp.fiocruz.br**

APS e universalidade

- **Concepções de atenção primária à saúde (APS)**
- **APS e universalidade: CUS X SUS - cobertura universal em saúde X sistemas universais**
- **Escopo de práticas na AB:** profissionais conhecem mais do que podem fazer
- **Qualidade da atenção:** estrutura e profissionais
 - Políticas convergentes: PMAQ-AB, Requalifica UBS, PMM
- **Financiamento:** EC 95 – estado de sítio fiscal – redução progressiva de recursos para o SUS por 20 anos

Atenção primária – experiência internacional concepções

- Não uniformidade de abordagens para atenção primária à saúde (APS) ou *primary health care*
- **Seletiva**
- **Primeiro nível (primary care)**
- **Abrangente ou integral (APiS) – comprehensive primary health care (CPHC)**
- **APiS como filosofia** – processos emancipatórios na luta pelo direito à saúde – Movimento pela Saúde dos Povos

(OPS, 2005)

Atenção primária à saúde concepções

- **APS seletiva: programa seletivo com cesta restrita de intervenções “custo efetivas”**, limitado à atenção materno infantil e doenças infecciosas, focalizado em populações em pobreza extrema geralmente de resolutividade restrita
- Estratégia supostamente interina foi adotada por agências internacionais
- complementar ou em contradição com Alma Ata?
- Atenção **primária ou primitiva** da saúde? *medicina pobre para pobres* (Testa,1992)
- Anos 1990 reformas neoliberais: Relatório do Banco Mundial 1993 – prescrição de programas focalizados e seletivos em saúde com responsabilização governamental apenas por cesta restrita de baixo custo – APS seletiva aplicada em países periféricos -

Atenção primária à saúde concepções

- **Atenção ambulatorial de primeiro nível** – serviços de primeiro contato do paciente com o sistema de saúde direcionados a cobrir as afecções e condições mais comuns, e resolver a maioria dos problemas de saúde de uma população, incluindo amplo espectro de serviços clínicos e por vezes ações de saúde pública – presente nos sistemas universais de proteção social à saúde (europeus)
- Não é seletiva – não se restringe ao primeiro nível, na UE está articulada a um sistema universal solidário
- Centrada em médicos generalistas ou com especialidade em medicina de família e comunidade
- Primary medical care? X primary health care
- Ser o serviço de primeiro contato e porta de entrada preferencial que garante atenção oportuna e resolutiva – são também atributos imprescindíveis da APS integral
- **Cumpe em parte com os atributos de APS robusta:** Primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, foco na família

Atenção primária – experiência internacional concepções

Atributos da APS segundo Starfield (2002)

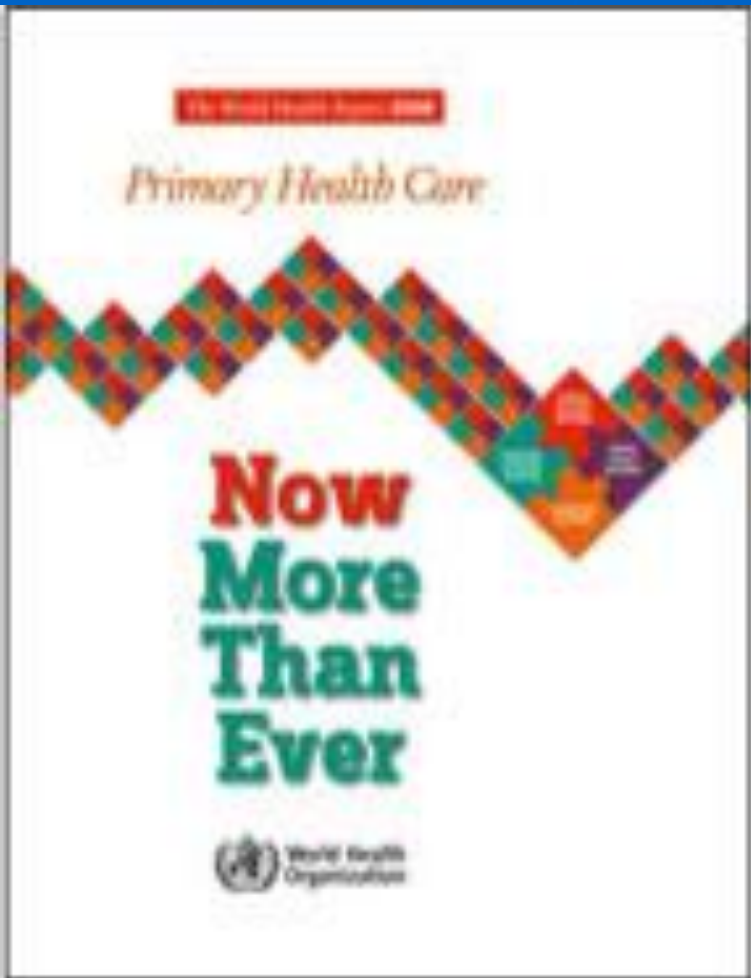
- **Primeiro contato** para cada nova necessidade – acesso fácil e oportuno – função de filtro *gatekeeper*
- **Longitudinalidade:** acompanhamento ao longo da vida
- **Integralidade:** elenco abrangente/ resolutive para maioria das necessidades
- **Coordenação** das diversas ações quando prestadas por outros serviços
- 3 orientações:
 - enfoca a família,
 - têm competência cultural,
- **direcionado para a comunidade** – pouco desenvolvido na EU – presente nas experiências latinoamericanas

Argentina	APS es <i>Estrategia</i> : Programa Médicos Comunitarios, Remediar + Redes, Plan Nacer
Bolivia	<u>Modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural (SAFCI)</u> participación comunitaria, intersectorialidad, interculturalidad e integralidad
Brasil	<u>Estrategia Saúde da Família (ESF)</u> con equipos multiprofesionales de base territorial y ACS
Chile	<u>Modelo de Atención Integral de Salud, Familiar y Comunitaria</u> promover estilos de vida saludables, fomentar la acción multisectorial
Colombia	APS estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada
Ecuador	<u>Modelo de Atención Integral en Salud Familiar Comunitaria e Intercultural (MAIS-FCI)</u> : estrategia APS renovada. La Constitución define APS como base del sistema de salud
Guyana	compromiso con la APS, acceso gratuito y universal; importancia en enfrentar los determinantes sociales
Paraguay	APS como estructurante de un sistema universal: <u>Equipos de Salud de la Familia</u>
Perú	<u>Modelo de Atención Integral de Salud basado en la Familia y Comunidad</u>
Suriname	APS un papel central para la equidad en la salud
Uruguay	APS estrategia: Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) prioriza el primer nivel de atención
Venezuela	<u>Misión Barrio Adentro</u> : APS como estrategia, integrante del Sistema Público Nacional de Salud y del desarrollo social

Atenção primária – concepções

- **APS - Abrangente ou integral** - comprehensive primary health care (CPHC): estratégia para organizar os sistemas de atenção à saúde e para a sociedade promover a saúde
- refere-se a uma concepção de modelo assistencial e de organização do sistema de saúde desenvolvida na Conferência de Alma Ata em 1978 - inclui entre seus princípios:
 - acesso universal com base nas necessidades de saúde e uso de tecnologias apropriadas e efetivas – **parte de um sistema integrado de saúde**
 - o imperativo de enfrentar determinantes de saúde mais amplos de caráter socioeconômico – **inseparável do desenvolvimento econômico social**
 - ação e coordenação intersetorial para a promoção da saúde
 - participação social

Renovação da atenção primária à saúde



- APS robusta como a resposta mais adequada às mudanças no perfil demográfico e epidemiológico – para o cuidado de doenças crônicas
- Como coordenadora de uma resposta integral em todos os níveis de atenção não mais como antítese do hospital e concentrada na saúde materno infantil e doenças infecciosas
- não mais um programa 'pobre para pobres'
- de uma compreensão que a APS seria **barata** e requeria apenas um modesto investimento – APS não é barata: requer investimentos consideráveis, mas é **mais eficiente** do que qualquer alternativa

Universalidade e APS

- **APS reiterada como estratégia para alcance cobertura universal**
- Há dúvida, contudo, quanto ao significado da universalidade almejada e do escopo da estratégia APS
- **CUS x SUS - cobertura universal em saúde X sistemas universais**
- Há uma disputa entre:
 - expandir cobertura com seguros focalizados (públicos ou privados) e cuidados básicos cristalizando iniquidades
 - ou garantir acesso universal com equidade conforme necessidades independentemente da renda em sistemas públicos universais de saúde como o SUS
- Nas propostas de CUS – cesta básica – carteira de serviços – é instrumento utilizado para definir oferta seletiva de procedimentos acoplada à implementação de seguros focalizados, como atualmente difundidos por agências internacionais para a chamada cobertura universal

Universalidade e APS

- **CUS x SUS - cobertura universal em saúde X sistemas universais**
- **O que queremos?**
- **APS seletiva e universalismo básico?**
ou
- **SUS que garante atenção integral orientado por APS robusta?**
- Está é tensão contínua no processo de consolidação do SUS com dubiedade na política nacional – que agora se explicita claramente com a proposta ministerial de incentivar com subsídios fiscais “planos populares” de saúde em contraposição à consolidação do SUS

Universalidade e APS

- A implantação de uma “relação nacional de ações e serviços essenciais e estratégicos da AB” poderia contribuir para a garantia de um elenco de serviços mais uniforme e de melhor qualidade em todos os municípios do país e reduzir desigualdades de acesso
- Todavia esta “**carteira de serviços**” é ferramenta tem sido desenvolvida **para contratação de seguros privados focalizados e / ou serviços privados**
- Poderá comprometer a integralidade da AB e do SUS e se transformar na cesta básica garantida publicamente – um universalismo básico!
- Por outro lado pode contribuir para ampliar escopo das práticas na AB
- Estudo de Girardi et al (2016) mostra que o escopo de práticas desenvolvidas pelos profissionais PMM nas UBS é menor do que suas habilidades

Universalidade e APS

- Para ampliar escopo das práticas ofertadas na AB é necessário avançar na melhoria da estrutura
- Estudo a partir de dados do censo de UBS realizado pelo PMAQ-AB em 2012 construiu tipologia da qualidade da estrutura das UBS com variáveis agrupadas em cinco dimensões consideradas essenciais para processos de atenção resolutivos, acessíveis e de qualidade: tipos de equipes, elenco de profissionais, turnos de funcionamento, serviços disponíveis e equipamentos e insumos.
- Identificou que apenas 5% das UBS correspondia ao padrão de referência e 15%, cerca de 6 mil UBS, com estrutura rudimentar e reprovada

Distribuição das UBS por Tipo, Brasil, 2012

Tipos de UBS	Brasil	
	n	%
Tipo A Referência	1.874	4,8
Tipo B Regular	19.801	51,0
Tipo C Restrita	11.291	29,1
Tipo D Rudimentar,	3.930	10,1
Tipo E Reprovada,	1.916	4,9
<i>Total</i>	<i>38.812</i>	<i>100,0</i>

Fonte: Giovanella et al 2015. Banco do PMAQ AB, ciclo 1, 2012.

Melhoria recente nesta situação: Convergência de programas para melhoria da qualidade da AB implementados: PMAQ-AB; Requalifica UBS e PMM

Universalidade e APS

- Para ampliar o escopo das práticas e tornar a AB mais resolutiva é necessário avançar na qualificação profissional implementando efetivamente programas em andamento como o PMM em seu eixo de formação e as estratégias de educação permanente previstas no PMAQ-AB
- Ademais, da valorização profissional e despreciação do trabalho em saúde com estabelecimento de carreira SUS de dedicação exclusiva
- É necessário reconhecer os avanços da AB e seus efeitos positivos no acesso a serviços de saúde e na saúde da população
- O sucesso da expansão da atenção básica no SUS no país nos últimos anos decorre da continuidade da indução financeira da Estratégia Saúde da Família sustentada ao longo do tempo.
- Indução financeira federal é mecanismo fundamental para redução de heterogeneidades e desigualdades regionais e sociais – promover equidade

Universalidade e APS

- O modelo assistencial preconizado na Estratégia Saúde da Família segue os preceitos de uma atenção primária integral robusta que associa e busca um adequado balanço entre uma abordagem do cuidado individual e coletivo – da saúde de indivíduos e da população; a promoção, a prevenção e o cuidado contínuo; o atendimento oportuno e as ações programáticas
- realizados por uma equipe multiprofissional na qual o ACS tem uma função primordial na mobilização social, na mediação para enfrentamento dos determinantes sociais e na participação em ações estratégicas frente a problemas de saúde populacionais no território. – o que exige uma qualificação técnica específica.

Universalidade e APS

- Manter a prioridade para a ESF significa ampliar o seu financiamento e melhorar o financiamento da AB como um todo
- Ainda que as transferências federais para AB tenham quase dobrado em termos reais entre 2002 e 2016 (per capita total de \$45,03 a R\$81,20), a AB permanece subfinanciada
- PAB fixo irrisórios 24 reais por pessoa ano! Urge majorar o PAB fixo para ampliar capacidades e autonomia das secretarias municipais de saúde para responder às necessidades locais.
- Sem recursos adicionais não há como avançar na cobertura e melhoria da AB.

Universalidade e APS

- O SUS um sistema público universal é cronicamente desfinanciado
- Países com sistemas públicos universais investem 7% a 8% de seu PIB com gastos públicos em saúde
- No Brasil os gastos públicos com saúde correspondem a 4% do PIB
- A EC 95 agudiza o subfinanciamento crônico do SUS ao definir o congelamento / redução progressiva dos recursos federais destinados ao SUS por 20 anos, e sobrecarrega sobremaneira os municípios que já são responsáveis por um terço dos gastos em saúde (31%) e que financiam saúde muito além da suas receitas (18,5%).
- **A EC 95 significa o desmantelamento progressivo do SUS**
-

Universalidade e APS

- **Somente com a revogação da EC 95 podemos avançar na consolidação do SUS como um sistema público universal de qualidade, orientado pela APS**
- E uma reforma tributária que estabeleça um sistema tributário com carga fiscal progressiva com maior participação de tributos diretos sobre a renda, que tribute lucros e dividendos, grandes fortunas e elevados rendimentos
- poderemos avançar na garantia do direito universal à saúde em nosso país

Referências

- WHO-World Health Organization. *Atenção primária à saúde: mais necessária que nunca*. The World Health Report 2008. Geneva: WHO; 2008. (introdução + capítulos 2 e 3).
- OPAS/OMS. *Renovação da atenção primária nas Américas. Documento de posicionamento da Organização Pan-americana de Saúde/ Organização Mundial*
- Giovanella L, Almeida PF, Vega Romero R, Oliveira S, Tejerina Silva H. Panorama de la Atención Primaria de Salud en Suramérica: concepciones, componentes y desafíos. *Saúde em Debate*. 2015; 39(105):300-322.
- Giovanella L (org). *Atención Primaria de Salud em Suramérica*. Rio de Janeiro: ISAGS; 2015. ([http://www.isags-unasur.org/uploads/biblioteca/2/bb\[319\]ling\[2\]anx\[1112\].pdf](http://www.isags-unasur.org/uploads/biblioteca/2/bb[319]ling[2]anx[1112].pdf) _)
- Girardi SN. et al . Avaliação do escopo de prática de médicos participantes do Programa Mais Médicos e fatores associados. *Ciênc. saúde coletiva* 2017; 21(9): 2739-2748.
- Giovanella L, Bousquat A, Fausto MCR, Fusaro E, Mendonça MHM, Gagno J. *Tipologia das Unidades Básicas de Saúde Brasileiras*. [Nota Técnica], Pesquisa Regiões e Redes, 2015. Disponível em: [http://www.resbr.net.br/wp-content/uploads/2015/09/Novos Caminhos05_ValeEste.pdf](http://www.resbr.net.br/wp-content/uploads/2015/09/Novos_Caminhos05_ValeEste.pdf)