

O que é?

SAÚDE da FAMÍLIA

"Temos que fazer com que o processo brasileiro incorpore a visão clínica das experiências do Canadá e da Inglaterra, a visão epidemiológica e de promoção da saúde de Cuba, mais a luta pela constituição da integralidade, da equidade."

Luiz Odorico Andrade
Secretário de Saúde de
Sobral/CE

"Saúde da Família não é só uma questão de conteúdo, mas também de atitude."

João Batista Tomaz
Médico sanitário/
Escola de Saúde Pública
do Ceará

Saúde da Família é uma estratégia que prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família, do recém-nascido ao idoso, sadios ou doentes, de forma integral e contínua.

O objetivo desta estratégia é a reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência, orientado para a cura de doenças e no hospital. A atenção está centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando às equipes de Saúde da Família uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas.

Ao contrário da idéia que se tem sobre a maioria dos programas em nível central, Saúde da Família não é uma intervenção vertical e paralela às atividades dos serviços de saúde: é uma estratégia que possibilita a integração e promove a organização destas atividades em um território definido.

A estratégia de Saúde da Família reafirma e incorpora os princípios básicos do Sistema Único de Saúde - SUS: universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade.

Está estruturada a partir da Unidade de Saúde da Família - uma unidade pública de saúde, com equipe multiprofissional que assume a **responsabilização** por uma determinada população, a ela vinculada, onde desenvolve ações de promoção da saúde e de prevenção, tratamento e reabilitação de agravos.

Composta, no mínimo, de **um** médico generalista ou médico de família, **um** enfermeiro, **um** auxiliar de enfermagem e de **quatro a seis** agentes comunitários de saúde, cada equipe de Saúde da Família atende a uma população de, no máximo, 4.500 pessoas. Outros profissionais poderão ser incorporados nas Unidades de Saúde da Família ou em equipes de supervisão, de acordo com as necessidades e possibilidades locais. Uma Unidade de Saúde da Família pode atuar com uma ou mais equipes, dependendo da concentração de famílias do território de sua abrangência.

A estratégia de Saúde da Família complementa as atividades dos agentes comunitários de saúde, trazendo mais resolutividade às atividades de orientação e assistência a indivíduos em situação de agravo, bem como de identificação e acompanhamento dos grupos de risco.

"Dois fatores positivos na experiência brasileira: o compromisso do Ministério da Saúde em promover cuidados de saúde à população em sua comunidade, envolvendo médicos, enfermeiros e outros trabalhadores de saúde; e o fortalecimento dos municípios."

Justin Allen
Médico
generalista/
Inglaterra

"Houve uma redução de 27% na taxa de mortalidade infantil; você sente um clima mais favorável da população, há uma adesão melhor dos programas, há uma certa tranquilidade da população em relação à sua saúde."

Cláudio Duarte
Secretário de
Saúde de Cabo
de Santo
Agostinho/PE

Compromisso

para um MUNICÍPIO SAUDÁVEL

Ao decidir reorientar os serviços de saúde através da estratégia de Saúde da Família, você, gestor municipal, vai estar assumindo junto à população os compromissos de:

- valorizar a família e a comunidade como núcleo básico de abordagem;
- oferecer assistência integral e de boa qualidade, garantindo resolutividade;
- realizar intervenção sobre os fatores de risco para o surgimento de problemas de saúde;
- buscar a garantia de referência e contra-referência para aqueles problemas de saúde identificados pelas Unidades de Saúde da Família que necessitem de maior complexidade de atenção;
- promover a humanização das práticas de saúde, com o estabelecimento de vínculos de compromisso entre profissionais e comunidade;
- desenvolver ações intersetoriais, através de parcerias;
- estimular a participação da comunidade em questões relacionadas à sua qualidade de vida;
- promover o reconhecimento da saúde como direito de cidadania.

Desta forma, você certamente estará contribuindo para a construção de Municípios Saudáveis. Para colocar este compromisso em ação, procure a Secretaria de Saúde do seu estado e fale com a Coordenação do PACS/PSF:

ACRE Fone: 068 223 2396 Fax: 068 223 2396 ALAGOAS Fone: 082 223 5323 Fax: 082 221 9579 AMAZONAS Fone: 092 611 2299 Fax: 092 611 2299 AMAPÁ Fone: 096 223 0222 R. 206/203 Fax: 096 223 0319 BAHIA Fone: 071 371 1272 - 370 4198 / 4205 / 4245 Fax: 071 371 0627 CEARÁ Fone: 085 252 4692 Fax: 085 488 2098/488 2081 DISTRITO FEDERAL Fone: 061 325 4873 226 7631 Fax: 061 322 3078 ENTORNO DF Tel: 061 321 1851/322 4592 Fax: 061 321 1964	ESPÍRITO SANTO Fone: 027 227 0632 - 325 3093 Fax: 027 325 4543 GOIÁS Fone: 062 2917366/5022 R. 214 Fax: 062 291 7366 MARANHÃO Fone: 098 246 5132 246 5500 R 211 Fax: 098 246 6238 246 7334 MINAS GERAIS Fone: 031 248 6323/ 6343/ 6322/6348 Fax: 031 201 8244 MATO GROSSO Fone: 065 313 2812 - 644 422/1422/2762 Fax: 065 313 2812/2960/2155 644 2299 MATO GROSSO DO SUL Fone: 067 726 4077 - R. 262/ 263 4075/4071 Fax: 067 726 4713/4071	PARÁ Fone: 091 242 6411 Fax: 091 222 7518 241 4011 222 7518 242 6411 PARAÍBA Fone: 083 241 3393 241 2367 Fax: 083 241 3393 PARANÁ Fone: 041 333 7616 - R. 121 Fax: 041 333 4432 333 9393 PERNAMBUCO Fone: 081 412 6335/412 6343/ 6408 Fax: 081 412 6343/6199 PIAUI Fone: 086 218 6033/218 5156 Fax: 086 218 1422/1412 RIO DE JANEIRO Fone: 021 262 1467 - 240 2868 R. 35/ 262 1467 direto Fax: 021 220 5089 - 240 0611 RIO GRANDE DO NORTE Fone: 084 211 5859 e/ou PABX 221 1522 - R. 227 Fax: 084 211 2300	RIO GRANDE DO SUL Fone: 051 225 3309 Fax: 051 225 3392 RONDÔNIA Fone: 069 224 7479 - 223 3389/230 1019 Fax: 069 224 7479 RORAIMA Fone: 095 623 2771 - r. 315 ou 224 3761 Fax: 095 623 9158 623 1294/ 1961 SANTA CATARINA Fone: 048 2212290 221 2124/2246 Fax: 048 221 2122/224 2796 SÃO PAULO Fone: 011 853 6151 Fax: 011 883 4179 SERGIPE Fone: 079 213 1077 - 211 9565 R. 249 Fax: 079 213 1077 TOCANTINS Fone: 063 218 1789/1778999 Fax: 063 218 1790/1791
--	---	--	--

A implementação do PACS/PSF é gerenciada, em nível nacional, pela Coordenação de Saúde da Comunidade-COSAC/Secretaria de Assistência à Saúde/Ministério da Saúde
Esplanada dos Ministérios, bloco G, sala 655, CEP: 70.058.900 - Tels.: 061 315-2797 e 226-2693 - Fax: 061 226-4340
cosac@saude.gov.br - http://www.saude.gov.br

SAÚDE da FAMÍLIA



construindo
municípios saudáveis
a partir da reorientação do
modelo de assistência à saúde

A reorganização dos serviços de saúde, ao lado da construção de políticas públicas e da criação de ambientes favoráveis, é um dos cinco campos de ação para a **Promoção da Saúde** apontados na Carta de Ottawa, em 1986.

Sob a perspectiva da estratégia de **Saúde da Família**, o diagnóstico de agravos é realizado de forma mais holística, que vai além da situação biológica constatada. São identificadas, assim, situações que afetam a vida familiar e cuja solução vai além das possibilidades do setor saúde.

Neste sentido, o Movimento de **Municípios Saudáveis** veio ampliar os canais através dos quais os representantes da sociedade, ao lado da administração municipal, podem buscar a construção de planos municipais que priorizem ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde da população.

A estratégia de Saúde da Família representa um dos principais eixos de ação do Ministério da Saúde com vistas a promover a mudança do modelo de assistência à saúde no País. O primeiro passo no

sentido de promover esta mudança foi a instituição do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), iniciado em junho de 1991. Três anos depois, em 1994, a implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) veio ampliar o trabalho dos agentes comunitários de saúde e dos enfermeiros instrutores-supervisores, com a formação de equipes que passaram também a incluir médico e auxiliar de enfermagem, além do enfermeiro e dos ACS.

De 1994 até 1997, a implantação do PSF chegou a 1.623 equipes. Para 1998, a meta é alcançar 3.500 equipes, o que representa uma cobertura populacional de 12.075.000 pessoas. Em 2002, o número de equipes deve atingir o total de 20 mil, ampliando a cobertura para 69.000.000 de pessoas.

Os resultados alcançados indicam que priorizar investimentos na estratégia de Saúde da Família produz impactos positivos nas condições de saúde da comunidade, e vem possibilitando maior racionalização no uso dos recursos do município.

Onde já existe?

SAÚDE da FAMÍLIA

Saúde da Família propõe uma mudança do *objeto de atenção* (valoriza o núcleo familiar em vez do indivíduo isolado), da *forma de atuação* (promove estabelecimento de vínculos entre a população e as equipes) e da *organização geral dos serviços* (integra os vários níveis de atenção). Não é, portanto, uma estratégia dirigida para beneficiar apenas municípios e populações economicamente menos favorecidos. Veja no mapa ao lado, a localização dos 953 municípios onde 2.616 equipes (setembro 98) estão atuando e, no quadro abaixo, a respectiva cobertura populacional em cada um dos 27 estados.



Cobertura populacional do PSF nos estados
setembro 1998

UF	EQUIPES	POPULAÇÃO		%COBERTURA
		TOTAL	ACOMPANHADA (2)	
AC	10	500.185	34.500	6,9%
AL	175	2.663.071	603.750	22,7%
AM	0	2.460.602	0	0,0%
AP	0	401.916	0	0,0%
BA	14	12.709.744	48.300	0,4%
CE	422	6.920.292	1.455.900	21,0%
DF(1)	277	1.877.015	955.650	50,9%
ES	23	2.853.098	79.350	2,8%
GO	11	4.639.785	37.950	0,8%
MA	10	5.295.452	34.500	0,7%
MG	652	16.904.977	2.249.400	13,3%
MS	6	1.964.603	20.700	1,05%
MT	22	2.287.846	75.900	3,3%
PA	39	5.650.681	134.550	2,4%
PB	7	3.331.673	24.150	0,7%
PE	212	7.466.773	731.400	9,8%
PI	23	2.695.876	79.350	2,9%
PR	165	9.142.215	569.250	6,2%
RJ	88	13.555.657	303.600	2,2%
RN	26	2.594.340	89.700	3,5%
RO	15	1.255.522	51.750	4,1%
RR	0	254.499	0	0,0%
RS	65	9.762.110	224.250	2,3%
SC	95	4.958.339	327.600	6,6%
SE	48	1.657.164	165.600	10,0%
SP	175	34.752.225	603.750	1,7%
TO	36	1.080.753	124.200	11,5%
TOTAL	2.616	159.636.413	9.025.200	5,7%

1) Considerado como um município 2) Estimativa-base de cálculo 3.450 pessoas por equipe

Fonte: COSAC/SAS/MS

Como implantar?

no município

A implantação de Saúde da Família é consequência de uma **decisão política** do gestor municipal e antecede qualquer outra etapa de operacionalização desta estratégia.

O processo de reorganização das práticas de atenção básica, pautado na estratégia de Saúde da Família, deve observar os princípios básicos que orientam a proposta, ainda que sua operacionalização possa apresentar variações necessárias para adaptações às diferentes realidades locais e regionais.

A preparação para implantação de Saúde da Família deve incluir a discussão da proposta junto ao Conselho Municipal de Saúde e a outros segmentos representativos do governo e da sociedade local. O gestor deve solicitar à Secretaria Estadual de Saúde, através de ofício, adesão à estratégia de Saúde da Família, a fim de que seja pactuado na Comissão Intergestores Bipartite os recursos federais que serão alocados sob a forma de incentivo, ao município.

Cabe ao município garantir adequação física e os equipamentos necessários para resolutividade das Unidades de Saúde da Família, assim como a contratação e remuneração dos profissionais que integram as equipes. A capacitação destes profissionais deve ser realizada pelo município com o apoio técnico da Secretaria Estadual de Saúde e dos Pólos de Capacitação.

Etapas de implantação

- cadastramento das famílias;
- implantação do sistema de informação (SIAB);
- realização do diagnóstico da comunidade;
- programação e planejamento do trabalho com base no diagnóstico e em conjunto com a comunidade;
- desenvolvimento do trabalho com ações voltadas aos indivíduos, às famílias e à comunidade, nos espaços do domicílio, da comunidade, da unidade de saúde ou no acompanhamento aos serviços de referência, quando necessário.

Quando o município já possui equipes de Agentes Comunitários de Saúde, o processo torna-

se mais ágil, uma vez que o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) é uma estratégia de transição para Saúde da Família.

Recursos

Os recursos federais de apoio às iniciativas de implantação de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) apresentam-se sob a forma de **incentivos, que compõem a parte variável do Piso de Atenção Básica - PAB** (NOB SUS 01/96). Os valores dos incentivos para o PSF correspondem a R\$ 28.000,00/equipe/ano, sem incluir os ACS, cujo valor é de R\$ 2.200,00/ACS/ano.

Estes recursos são transferidos de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde diretamente ao Fundo Municipal de Saúde. Para isso, é preciso que o município esteja habilitado pela NOB SUS 01/96 como gestor pleno da atenção básica ou pleno do sistema.

O que o município deve fazer para qualificar-se aos incentivos

- solicitar à Secretaria Estadual de Saúde o preenchimento da *Ficha de Qualificação aos Incentivos*;
- obter a concordância da Comissão Intergestores Bipartite/CIB. Uma vez qualificado o município deve implantar e alimentar o banco de dados do Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB, conforme Portaria SAS 82, publicada em 08/07/98.

Fluxo para qualificação e pagamento dos incentivos

- a CIB aprova a qualificação do município para receber os incentivos;
- a CIB envia a *Ficha de Qualificação aos Incentivos* para o Ministério da Saúde (documento em via original, assinado pelo gestor municipal e pelo coordenador da CIB);
- o Ministério da Saúde publica a qualificação no Diário Oficial da União;
- a Secretaria de Saúde informa mensalmente à COSAC/MS o número de ACS e de equipes que atuaram no mês imediatamente anterior. Os recursos são repassados ao município por mês e correspondem a 1/12 do valor total para cada ACS e/ou equipe.

Perspectivas futuras

para SAÚDE da FAMÍLIA

A implementação de Saúde da Família é um processo em construção, que evolui de forma progressiva e ascendente.

O Ministério da Saúde, no seu papel de articulador do PSF junto às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, tem elaborado um conjunto de projetos e instrumentos para assessorar estados e municípios na implementação de Saúde da Família, com destaque para:

• Pólos de Capacitação

O desenho de programas para capacitação de equipes de Saúde da Família vem sendo desenvolvido por 21 centros acreditados pelo Ministério da Saúde, que articulam instituições de ensino superior e secretarias de saúde. Localizados nos estados de Rondônia, Pará, Pernambuco, Bahia, Alagoas, Ceará, Paraíba, Sergipe, Piauí, Minas Gerais (3), Rio de Janeiro (2), São Paulo, Espírito Santo, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Mato Grosso e Distrito Federal, estes centros são financiados com recursos do REFORSUS. Em 1999, mais dez centros serão acreditados.

Educação à distância

Em 1998, foram iniciados projetos de capacitação à distância. Um destes projetos destina-se a agentes comunitários de saúde, e incluiu a produção da série de 25 programas em vídeo denominada *Agentes em Ação*. O segundo projeto é dirigido para a capacitação

à distância dos demais profissionais atuantes nas equipes de Saúde da Família.

• Perfil de Médicos e Enfermeiros de Saúde da Família no Brasil

Esta pesquisa, cuja realização abrange o período de novembro de 1998 a maio de 1999, tem como objetivo analisar e compreender o perfil destes profissionais, com vistas à readequação das estratégias de capacitação para o Saúde da Família.

• SIAB

Para permitir a municípios e estados, o acompanhamento e avaliação, mês a mês, das atividades realizadas pelas equipes, foi criado o Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, que reúne dados e informações coletados por agentes comunitários de saúde e pelas equipes de Saúde da Família. O SIAB vem possibilitando o maior gerenciamento do sistema local de saúde.

• CAPSI

Implantado em agosto de 1998, o Sistema de Captação de Dados para Pagamento de Incentivos PACS/PSF - CAPSI - permite o acompanhamento e controle do pagamentos destes incentivos. O sistema possui dois módulos com funções diferenciadas mas complementares. O módulo nacional indica a qualificação dos municípios aos incentivos PACS/PSF e a produção de dados para seu pagamento. O módulo estadual promove a captação do quantitativo de ACS e de equipes de Saúde da Família em atuação.

