

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

A Atenção Primária no Mundo: o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo Cançado Monteiro Savassi

Coordenador do PRM MFC de Betim

Médico de Família e Comunidade

Citação: SAVASSI, LCM. A Atenção Primária no Mundo: o que podemos aprender e o que temos a ensinar. Palestra ministrada em 18/04/2008. Betim: RMMFC, 2008



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

A definição (européia) da Medicina de Família e Comunidade

(ou o profissional que queremos formar)



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

A definição da especialidade

- a) ser normalmente o **primeiro ponto de contato** médico com o sistema de saúde, proporcionando um **acesso** aberto e ilimitado aos seus pacientes e lidando com todos os problemas de saúde, independentemente da idade, sexo, ou qualquer outra característica da pessoa em questão;
- b) utilizar eficientemente os recursos da Saúde, **coordenando** a prestação de cuidados, trabalhando com outros profissionais no contexto dos cuidados primários e gerindo a interface com outras especialidades, assumindo um papel de advocacia do paciente sempre que necessário;

WONCA

WONCA



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

A definição da especialidade

- c) desenvolver uma abordagem centrada na pessoa, orientada para o indivíduo, a família e a comunidade;
- d) ter um processo de Consulta singular em que se estabelece uma relação **ao longo do tempo**, através de uma comunicação médico-paciente efectiva;
- e) ser responsável pela prestação de **cuidados continuados** longitudinalmente **consoante as necessidades do paciente**;

WONCA

WONCA



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

A definição da especialidade

- f) possuir um processo de tomada de decisão determinado pela prevalência e incidência de doença na comunidade;
- g) gerir simultaneamente os problemas, tanto agudos como crônicos, dos pacientes individuais;

WONCA

WONCA



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

A definição da especialidade

- h) gerir a doença que se apresenta de forma indiferenciada, numa fase precoce da sua história natural, e que pode necessitar de intervenção urgente;
- i) promover a saúde e bem-estar através de intervenções tanto apropriadas como efetivas.

WONCA

WONCA



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

A definição da especialidade

- j) ter uma responsabilidade específica pela saúde da comunidade.
- k) lidar com os problemas de saúde em todas as suas dimensões física, psicológica, social, cultural e existencial.

WONCA

WONCA



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Competências Nucleares

1. Gestão de cuidados de saúde primários
2. Cuidados centrados na pessoa
3. Aptidões específicas de resolução de problemas
4. Abordagem abrangente
5. Orientação comunitária
6. Modelação holística

WONCA



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Competências Nucleares

Três aspectos da prática são essenciais:

- a. Aspectos do contexto: considerando o contexto pessoal, familiar, comunitário e cultural;
- b. Aspectos da atitude: baseados nas capacidades, valores e ética profissionais do médico;
- c. Aspectos científicos: adoptando uma abordagem crítica da prática clínica, baseada na investigação científica, bem como mantendo-a através da aprendizagem e da melhoria da qualidade contínuas.

WONCA



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Competências Nucleares

Esta inter-relação de competências nucleares, áreas de implementação e aspectos fundamentais, caracteriza a Disciplina e sublinha a complexidade da especialidade. É esta complexa inter-relação entre as competências nucleares que deverá orientar e verse reflectida no agendamento de prioridades para o ensino, investigação e melhoria de qualidade.

WONCA



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

O Especialista da APS

Responde às quatro características fundamentais da APS...

- primeiro contato
- longitudinalidade
- abrangência
- coordenação da atenção

WONCA



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Especialista da APS

... ou sete (aspectos derivativos).

centrado na família: conhecimento dos membros da família e dos problemas de saúde dos membros da família;

competência cultural: providências para atender a necessidades especiais associadas às características culturais e prestação de serviços especiais para atender às necessidades culturais;

orientado para a comunidade: mecanismos para alcance do conhecimento das necessidades de saúde da comunidade, participação nas atividades comunitárias e envolvimento comunitário na unidade



A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

A Medicina de Família e Comunidade e a Atenção Primária no Mundo



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Betim, 18/04/08

Leonardo C M Savassi

Organização dos sistemas de saúde

Sistemas de saúde: 2 modelos de proteção:

Bismarckiano: seguros sociais de saúde (“Social Health Insurance” – SHI) de contratação compulsória financiados por contribuições vinculadas ao trabalho assalariado

Beveridgiano: serviços nacionais de saúde (“National Health Service” – NHS) ordenados por autoridades estatais e financiados com recursos fiscais.

- 15 países da UE (maio/2004):
- 8 NHS, APS financiada com recursos fiscais de impostos gerais
- 7 SHI Atenção ambulatorial financiada por contribuições de empregadores/trabalhadores proporcionais a salários.

Giovanella 2006



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Organização dos sistemas de saúde

Sistemas de saúde: 2 modelos de proteção:

Em sete (cinco com NHS) dos 15 países da União Europeia generalista é “gatekeeper”, unidade de saúde é porta de entrada obrigatória do sistema de saúde, e filtro para acessar serviços prestados por especialistas (Dinamarca, Itália, Portugal, Espanha, Reino Unido, Irlanda e Holanda)

Na maior parte dos países com esquemas de SHI (cinco em sete países) não há separação da atenção ambulatorial em níveis – entre a atenção prestada por clínicos gerais e aquela prestada por especialistas –, sendo livre aos segurados a escolha entre a procura direta ao clínico geral ou ao especialista.

Giovanella 2006



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Organização dos sistemas de saúde

Responsabilidade pelo primeiro contato:

- compartilhada com outros profissionais em *alguns países*.

Itália e Espanha: generalistas e pediatras responsáveis pelo primeiro nível de atenção,

Suécia: enfermeiras e ginecologistas, parte das crianças por pediatra.

Inglaterra e Holanda: dentistas, enfermeiras, visitadoras domiciliares, educadores de saúde, massagistas, fisioterapeutas, parteiras, etc.

Giovanella 2006



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

A prática dos generalistas na Europa:

- varia muito em relação ao número de consultas realizadas por um clínico ao dia (16 a 50)
- também em relação ao tempo/ intervalo destinado na agenda à marcação de cada consulta de rotina (10 a 20 minutos)
- e ao tempo médio de cada contato com cada paciente (5 a 15 minutos).

Giovanella 2006



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Betim, 18/04/08

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

A prática dos generalistas na Europa:

Table 6.3 Length of consultation with GP

Country	Mean time in minutes (SD)
Germany	7.6 (4.3)
Spain	7.8 (4.0)
United Kingdom	9.4 (4.7)
Netherlands	10.2 (4.9)
Belgium	15.0 (7.2)
Switzerland	15.6 (8.7)

Source: Deveugle et al. 2002.

Note: SD: standard deviation.

European Observatory on Health Care Systems 1999



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

A prática dos generalistas na Europa:

Country	List size	Average number of consultations per week
Belgium	1,200	135
France	1,500	82
Germany	2,000	220
Ireland	1,800	135
Italy	850	115
Netherlands	2,350	142
Norway	1,300	60
Portugal	1,500	81
Spain	2,500	134
United Kingdom	1,800	128

Jepson 2001



A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Países com “*gatekeeper*” também dispõem de sistema de inscrição de pacientes.

A inscrição nos serviços é realizada por iniciativa do cidadão/segurado com alguma liberdade de escolha – e possibilidade posterior de troca–, entre profissionais de saúde ou serviços atuantes em determinado espaço geográfico.

Giovanella 2006



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Reino Unido

- NHS: década de 40/50.
- GPs, enfermeiras, gestores e pessoal administrativo e de recepção.
- Enfermeiras Comunitárias, visitantes de saúde, parteiras e outros trabalhadores da APS usualmente empregados pela organização local da APS mas ligados a unidade ou área geográfica que contém um menor número de unidades.
- Serviços Comunitários, como de Saúde Mental, ou de escolas de saúde, que trabalham em uma área geográfica maior e usualmente cooperam com a equipe.

RCGP 2007



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Reino Unido

99% da população registrada com GPs

Aproximadamente 90% do contato de pacientes com o NHS.

Usuários por GP: 1.850

Média de consulta/habitante/ano = para GPs especificamente = ?,
mas em média há 5.9 consultas/pessoa/ano (1996)

Média de tempo/consulta GPs = 9.4 minutos.

European Observatory on Health Care Systems 1999



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

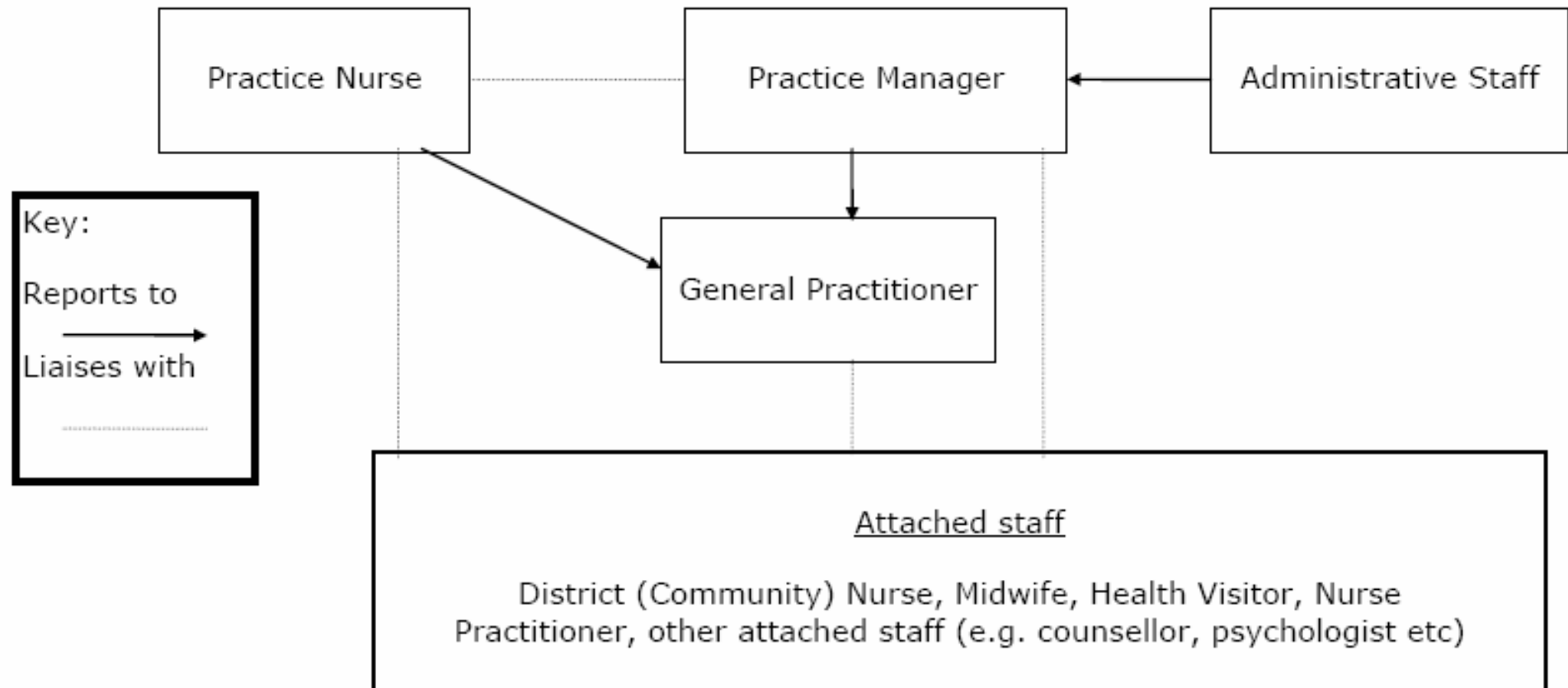
A Atenção Primária no Mundo:

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Betim, 18/04/08

Leonardo C M Savassi

Figure 1: Typical PHCT Structure



RCGP 2003



A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Espanha

- SNS

Equipe:médicos de família ou de atenção primária, pediatras, enfermeiras, assistentes sociais e suporte administrativo.

População coberta por PHCs variável, até 9.581 pessoas/PHC, mas Madrid, por exemplo, tem a “equipe de APS” da manhã e da tarde. 99.1% (2003) cobertos pela Saúde Pública.

Usuários por Médico: 2.500 (equipe “fechada”)

Média de consulta/habitante/ano = 5,5

Média de tempo/consulta = 7,8 minutos.

consultas por dia: PHC (média nacional): 25.4 consultas

European Observatory on Health Care Systems 2006



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Betim, 18/04/08

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Portugal

- SNS, subsistemas de seguro privado pro profissão e seguro privado voluntário.

Centros de Atenção Primária (Setor Público)

População coberta por PHCs bem variável, 28 000 pessoas (média), variando de mais de 100 000 a menos de 5000 pessoas
30 000 profissionais (inclui administrativo), 25% médicos (maioria MGF), 20% enfermeiras.

Em média 80 profissionais/PCC, variando de um MGF a 200 profissionais.

CAPs são controlados pela gestão (centros administrativos).

European Observatory on Health Care Systems 2006



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Portugal

Pacientes devem se registrar com um MGF escolhido dentro de uma área geográfica.

MGF trabalham com lista de pacientes, em média 1500. Há listas de MGF acima de 2000 e outras com menos de 1000.

Pessoas podem trocar de MGF via relatórios para os CAs.

Aproximadamente 750 000 cidadãos não tem um MGF. Muitos preferem visitar serviços de emergência.

Média de tempo/consulta = 8,2 minutos.

Pessoas vivendo em pobreza absoluta: 22% (2002)

(> porcentagem dos EU15)

European Observatory on Health Care Systems 2006



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Betim, 18/04/08

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Portugal

Table 5.2 Health care personnel per 1000 population, 1990, 1995, 2000–2004

	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004
% total health employment	2.3	2.7	2.8	2.7	2.8	2.8	–
Practising physicians	2.8	3.0	3.2	3.2	3.3	3.3	3.4
GPs	–	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5
Practising specialists	0.9	1.6	1.8	1.8	1.8	1.9	2.0
Practising dentists	0.2	0.3	0.4	0.5	0.5	0.5	0.6
Practising pharmacists	0.6	0.7	0.8	0.8	0.8	0.9	0.9
Practising nurses	2.8	3.4	3.7	3.8	4	4.2	4.4

Source: GDH, 2005.

Note: GP: General practitioner.

European Observatory on Health Care Systems 2006



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Canadá

3 formas: medicina privada, Unidades de MF, CLSCs (centres locaux des services communautaires).

Equipe dos CLSCs: Médico e enfermeira

Para a macroárea (território de vários médicos) há psicólogo, assistente social, as vezes fisioterapeuta, nutricionista e terapeuta ocupacional.

Necessidades de RH decididos regionalmente, conforme perfil demográfico e epidemiológico, disponibilidade de profissionais e recursos.

Em média, esta equipe (tipo NASF) serve 4 a 7 territórios

Turcotte 2008 e CFPC



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Canadá

Nos CLSCs (Quebec): 2000 habitantes/MF aproximadamente,
2000 habitantes/(2 ou 3 enfermeiras) que cumprem o papel de
enfermeira e técnica ao mesmo tempo

Não há adscrição oficial, exceto para Serviços de Saúde Mental.
Territorialização pelo órgão gerenciador regional.

Turcotte 2008 e CFPC



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Betim, 18/04/08

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Cuba

Médicos de Família e Enfermeiras.

99.7% da população é atendida por médicos familiares

Usuários por Médico: cerca de 1.000

Uma equipe por unidade (profissionais moram no 2o/3o andares).

Há consultas “noturnas”, mediante prévio acordo com as policlínicas e comunidades.

MF ou enfermeira acompanham paciente nas interconsultas sempre que necessário e apresentam o caso ao especialista, especialmente áreas básicas.

População geograficamente determinada

MinSap -anuario 2006 (BVS)



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Betim, 18/04/08

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Chile

- SNSS

Configuração de equipe: Médico Familiar, enfermeira, parteira, nutricionista e paramédicos treinados.

Centros de APS municipais cobrem 47% da população

Média de consulta/habitante/ano = 1,22 (não exclusivo da APS)

Usuários por Médico:?

Saúde Pública funciona a base de “programas”

Profile OMS



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária no Mundo:

Betim, 18/04/08

o que podemos aprender e o que temos a ensinar

Leonardo C M Savassi

Cenário Atual da APS no Mundo

Para 

O que temos de diferente?

O que podemos aprender?

O que temos a ensinar?

Profile OMS



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DE BETIM – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE