

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA 2017: INVENTÁRIO DE PERDAS E RETROCESSOS PARA O SUS

Márcia Valéria Guimarães Cardoso Morosini (Márcia Valéria Guimarães Cardoso Morosini) (/proceedings/100058/authors/341457)¹ ; Angelica Ferreira Fonseca (Angelica Ferreira Fonseca) (/proceedings/100058/authors/341458)¹ ; Luciana Dias de Lima (Luciana Dias de Lima) (/proceedings/100058/authors/334623)²

tion%3D/saude-coletiva-2018/papers/politica-nacional-de-atencao-basica-2017--inventario-de-perdas-e-retrocessos-para-o-sus)

Apresentação/Introdução

O trabalho discute os significados e as implicações das mudanças introduzidas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) 2017, que projeta: a relativização da cobertura universal, a segmentação do acesso, a recomposição das equipes, a reorganização do processo de trabalho e a fragilização da coordenação nacional da política.

Objetivos

Analisar as alterações promovidas no texto da PNAB 2017, tomando como parâmetros a PNAB 2016 e os princípios da universalidade e da integralidade da atenção à saúde, na perspectiva de uma APS forte e de uma rede integrada de atenção à saúde no SUS

Metodologia

Foram identificadas e analisadas as principais mudanças que o texto da nova PNAB aporta para o campo da atenção à saúde, considerando o contexto de fortalecimento da pauta antidemocrática e autoritária, o aprofundamento da mercantilização dos direitos sociais e a adoção de medidas ditas “racionalizantes” que reorientam a destinação dos recursos do fundo público e limitam as políticas sociais. Os parâmetros de análise foram os princípios da universalidade do direito à saúde e da integralidade da atenção. Os temas analisados foram: a cobertura; a posição relativa da Estratégia Saúde da Família; a configuração das equipes; e a organização dos serviços.

Resultados

Na PNAB 2017, a perspectiva de 100% de cobertura é restrita às áreas de “maior risco e vulnerabilidade social”, o que colide com o princípio da universalidade. A ESF perde centralidade, pela ausência de mecanismos de valorização diferenciada e pelo estabelecimento de condições facilitadoras à adoção das equipes de AB (carga horária variada e não obrigatoriedade do ACS). Estabelecem-se padrões distintos de ações e cuidados: “essenciais” e “ampliados”, que projetam a segmentação da atenção à saúde. O poder de regulação e indução nacional exercido pelo Ministério de Saúde se fragiliza, quando se flexibiliza o modelo de atenção e o uso dos recursos transferidos por meio do PAB variável.

Conclusões/Considerações

As mudanças apresentadas pela PNAB 2017 põem em risco a perspectiva da APS como porta de entrada principal do SUS, ordenadora da rede de atenção e coordenadora do cuidado. Atingem principalmente as conquistas alcançadas pela ESF, como a extensão de cobertura, e compromete os esforços para a reformulação do modelo de atenção, visando uma APS forte, parte fundamental e estruturante de um sistema universal de atenção integral à saúde

Tipo de Apresentação

Oral

Instituições

¹ Fiocruz ;

² Ensp/Fiocruz

Eixo Temático

Organização da Atenção da Saúde: Modelos, Redes e Regionalização da Saúde

Como citar este trabalho?