

Carta de Quito: Cobertura Universal, Medicina de Família e Comunidade e participação social

Carina Vance, Augusto Barrera, Michael Kidd, Manuel Pena, Maria Inez Padula Anderson, Edgar León

Resumo

Durante os dias 11 e 12 de abril de 2014, na cidade de Quito, Equador, foi realizada a V Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar com o tema: “Cobertura Universal, Medicina de Família e Comunidade e Participação Social”.

Este evento, organizado pelo Ministério da Saúde do Equador, a Organização Mundial de Médicos de Família (WONCA), Confederação Ibero-americana de Medicina Familiar (CIMF), a Sociedade Equatoriana de Medicina Familiar (SEMF), o Município do Distrito Metropolitano de Quito (DMQ) e a Organização Panamericana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPS/OMS), teve como objetivo contribuir para o fortalecimento das políticas de saúde no campo da Atenção Primária e da Medicina de Família na Ibero-América.

Representantes dos Ministérios da Saúde da Ibero-América, representantes da WONCA, representantes da WONCA Ibero-americana-CIMF, representantes da SEMF, representantes de saúde de governos municipais do Equador e de outros países Ibero-americanos, coordenadores/as de programas docentes de Medicina de Família, delegados/as da sociedade civil e representantes da OPS/OMS, analisaram os temas relacionados a seguir:

1. A Cobertura Universal e a Medicina de Família e Comunidade.
2. A participação e comunicação social para a Medicina de Família e Comunidade e a Atenção Primária à Saúde (APS).
3. A formação de médicos e médicas de família na Ibero-América.
4. A certificação e acreditação profissional.
5. A produção e difusão de conhecimentos em medicina de família e comunidade na Ibero-América.

Como resultado desta análise dos grupos de trabalho formados por especialistas nas áreas mencionadas das organizações convocadas e as instituições que certificam esta Cumbre, foram geradas as seguintes definições e recomendações:

Definições

Cobertura Universal

É a garantia do exercício do direito à saúde para todos e todas, fornecido por um sistema integral e integrado de base estatal com financiamento público, que possibilita o acesso aos serviços, de maneira equitativa, igualitária, oportuna, integral e de qualidade, baseado nos princípios de solidariedade e participação social, tendo a Atenção Primária como eixo do cuidado, com médicos e médicas de família e comunidade nas equipes de saúde, assegurando o primeiro contato e o acompanhamento contínuo, centrado na pessoa em seu contexto familiar e comunitário, em conformidade com as necessidades de saúde que apresentam no curso de suas vidas.

Medicina de Família e Comunidade

A Medicina de Família e Comunidade é uma especialidade essencial para garantir a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Fornece cuidados centrados na pessoa em seu contexto familiar e comunitário de forma contínua, independentemente de sua idade, sexo, condição socioeconômica ou de saúde, integrando no processo de atenção os fatores físicos, psicológicos, sociais culturais e existenciais que contribuem no processo saúde-doença.

O médico ou médica de família tem uma responsabilidade profissional e social com a sua comunidade. Desempenha seu papel por meio da promoção da saúde, a prevenção da doença e a prestação de cuidados clínicos assistenciais, de reabilitação e paliativos; atua de acordo com as necessidades de saúde, respeitando a diversidade cultural e otimizando os recursos disponíveis na comunidade. Deve responsabilizar-se pelo desenvolvimento e manutenção de suas competências, valores e equilíbrio pessoal, como base para a prestação de cuidados efetivos e seguros. A Medicina de Família e Comunidade é uma ferramenta chave para o desenvolvimento e a manutenção da saúde dos povos.

Recomendações

1. Reconhecer o conceito da Cobertura Universal para que transcenda os aspectos técnicos do financiamento sanitário e incorpore os princípios de equidade, igualdade e solidariedade, no direito à saúde e na responsabilidade dos governos para estabelecê-la.
2. Gerar políticas e promover as mudanças necessárias para que os sistemas de saúde da Ibero-América alcancem a Cobertura Universal.
3. Reconhecer a especialidade de Medicina Família e Comunidade como parte da equipe de APS para alcançar a Cobertura Universal e o acesso efetivo da população aos serviços de saúde a partir de um olhar integral e integrador da APS.
4. Posicionar a especialidade de Medicina de Família como integrante fundamental dos sistemas de saúde que permitirá a implementar a Atenção Primária nos países da Ibero-América.
5. Reconhecer que os indicadores para medir o avanço à Cobertura Universal devem incluir aqueles relacionados com o fortalecimento da APS, incorporando o

financiamento público, o acesso aos serviços, a qualidade dos mesmos, o número de equipes de saúde e o número de especialistas em Medicina de Família e Comunidade, com formação e capacitação qualificadas, envolvidos nestas equipes.

6. Incluir nos indicadores parâmetros de qualidade em relação à estrutura físico-funcional das unidades de saúde do primeiro nível, a fim de proporcionar que os médicos e médicas de família e comunidade possam alcançar a excelência clínica em sua capacidade resolutive.
7. Promover que nos sistemas de saúde da Ibero-América a proporção de especialistas em Medicina da Família e Comunidade em relação ao total de especialistas alcance 50% e que este valor seja um indicador para o alcance da Cobertura Universal.
8. Consolidar a participação cidadã na saúde como um direito que promove a ação dos atores sociais na tomada de decisões e gestão pública da saúde para incidir nos determinantes sociais da saúde com igualdade e equidade.
9. Facilitar a articulação intersetorial dos grupos de agentes comunitários de saúde.
10. Promover a educação em saúde e o intercâmbio de experiências nacionais e internacionais, utilizando meios de comunicação de massa, tais como rádio, televisão, periódicos, websites, Facebook, Twitter e outros.
11. Integrar a participação e comunicação social ao setor acadêmico desde o estudante até a pós-graduação.
12. Advogar pela criação de uma aliança internacional permanente de participação e comunicação social para a Medicina de Família e Comunidade.
13. Promover que os governos, os gestores de saúde e de educação tomem decisões e desenvolvam políticas que permitam o fortalecimento de um primeiro nível de atenção qualificado, de maneira a contrariar os interesses antagônicos que nos últimos 100 anos privilegiaram a constituição de sistemas de saúde centrados na atenção hospitalar e na medicina superespecializada.
14. Apoiar a formação do talento humano em Medicina de Família e Comunidade, sua capacitação contínua e de qualidade e sua justa remuneração.
15. Reconhecer que a certificação e acreditação profissional em Medicina de Família e Comunidade permite o fortalecimento da qualidade de atenção no tempo e estimula a atualização do profissional.
16. Promover a pesquisa e a formação contínua como elementos fundamentais para manter o nível profissional dos médicos de família e comunidade.
17. Fortalecer a Rede Ibero-americana de Pesquisa em Medicina de Família e Comunidade (IBIMEFA) para fomentar a pesquisa, a formação de pesquisadores em Medicina de Família e Comunidade e a divulgação de novos conhecimentos em Medicina de Família e Comunidade e Atenção Primária à Saúde, em interação com outras redes de pesquisa na Ibero-América e no mundo, promovendo a questão para os órgãos internacionais, órgãos governamentais de saúde e de educação dos países da região.
18. Potencializar o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação nos processos de pesquisa e difusão em Medicina de Família na região; por meio da criação de bases de dados de informação de pesquisas, publicações, consultores, revisores e pesquisadores em Medicina de Família e Comunidade.
19. Incentivar o compromisso de todos os atores envolvidos na coparticipação do financiamento para a geração e difusão do conhecimento, através da pesquisa especializada em Medicina de Família e Comunidade; a mesma que implica uma

responsabilidade das organizações ibero-americanas de Medicina de Família e Comunidade para evitar que tais pesquisas sejam influenciadas por interesses comerciais.

20. Incentivar as universidades e autoridades formadoras de profissionais da saúde para que fortaleçam o ensino e pesquisa em Atenção Primária e em Medicina de Família e Comunidade, tanto nos estudantes como na pós-graduação.
21. Promover que as sociedades de Medicina de Família e Comunidade da região tenham maior envolvimento nos processos técnico-políticos de fortalecimento do primeiro nível de atenção e da Medicina de Família e Comunidade em seus países, assim como nos processos de qualificação e desenvolvimento profissional contínuo, com certificação e recertificação de seus membros.
22. Recomendar aos médicos de família e comunidade, para que junto com os demais integrantes da equipe de APS nos países da região, tornem visível e evidenciem a transcendência da especialidade de Medicina de Família e Comunidade como primeiro contato e acompanhamento contínuo nos sistemas de saúde, aos membros da sociedade civil.
23. Promover a criação do Observatório de Medicina de Família e Comunidade na região com a participação da Wonca e Wonca Iberoamericana-CIMF, para fortalecer a identidade e a especialidade e que se constitua em uma ferramenta relevante para a tomada de decisões dos governos, os órgãos internacionais, a academia e a comunidade.

Nota da RBMFC: o documento original encontra-se disponível em <http://www.salud.gob.ec/carta-de-quito-v-cumbre-iberoamericana-de-medicina-familiar/>

Tradução: Rogério Machado (Secretário da SBMFC).