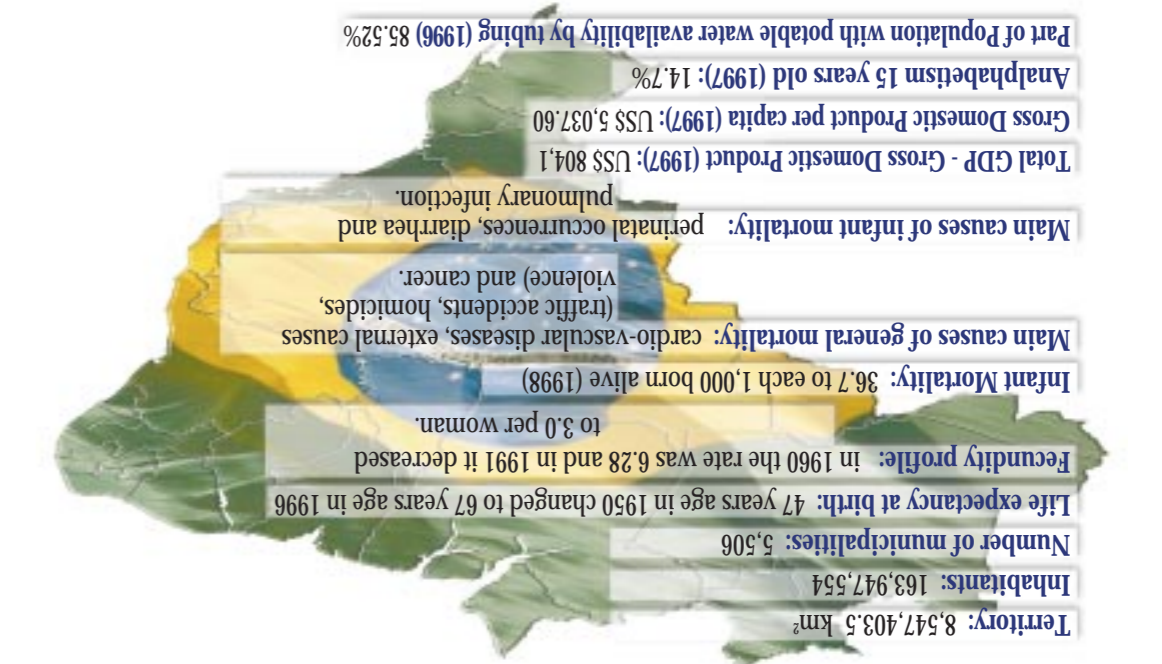


Brazil and its Continental Country Size

Brazil has great regional differences, considering its climate, vegetation, geographic characteristics, and distribution of the population, demographic density, economic activities and social cultural aspects.



The health care pattern

The Single Health System — (SHS) is State, and Municipal levels and each one with pre-determined functions. The decentralization of SHS — more intense since 1993 — is happening gradually and progressively, considering the differences among states and municipalities. Managers of those two levels receive autonomy when they organize their health systems. These conditions increase according to the conditions of management that municipalities can perform: a complete management of primary care (GPAB services and b) the complete management of municipal system (GPS) gives autonomy to program and the Public Policy in force in Brazil.

The management of SHS includes Federal, Municipalities with autonomy to manage the primary care services: 4,849 equivalent to 85% of the population. Municipalities without the system: 193 equivalent to 6.5 of the population.

Position of the decentralization process in Brazil

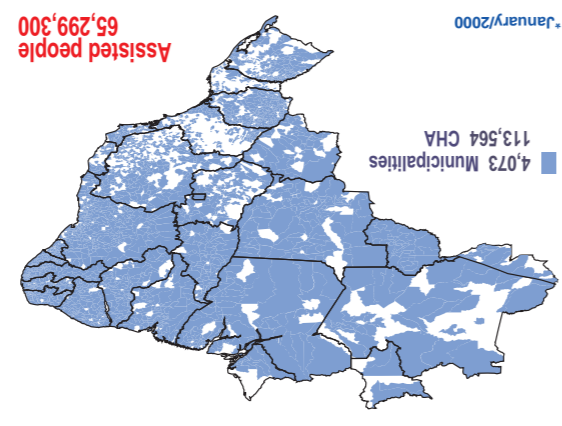
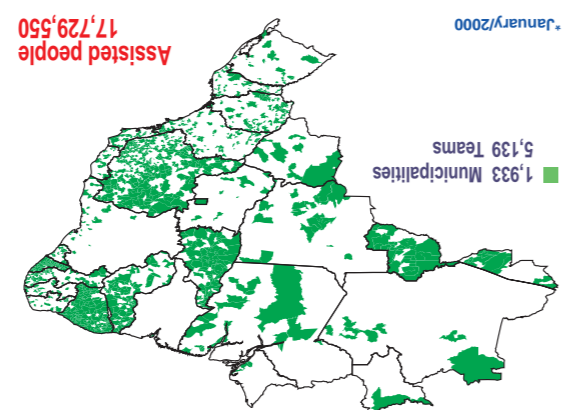
The strategy of Family Health

The development of SHS has to reorganize its main goal: to set a new relationship among health services, health professionals and community. The Single Health System has also to bring up an effective primary care level.

- ✓ Works as a gatekeeper to the regional health system;
- ✓ Has a definite territory with a population under its responsibility;
- ✓ Has a basic team composed of a physician, a nurse, and auxiliary nurse and four to six community health agents. Other professionals can be incorporated to the team according to the availability and needs of each municipality or region.
- ✓ Works towards a family and its social environment centered approach;
- ✓ Promotes commitment and co-responsibilities among health professionals;
- ✓ Interferes on the risk factors to which the community is exposed;
- ✓ Provides integral care, continuous and high quality care to people in their homes and health care systems;
- ✓ Stimulates community organization and mobilization to the effective practice of social control;
- ✓ Puts into practice health education and health promotion activities;
- ✓ Community Health Agents team workers is taken as a transitory strategy to link health services and population. It has been achieved until it is possible to implant the Health Family Team (HFT).

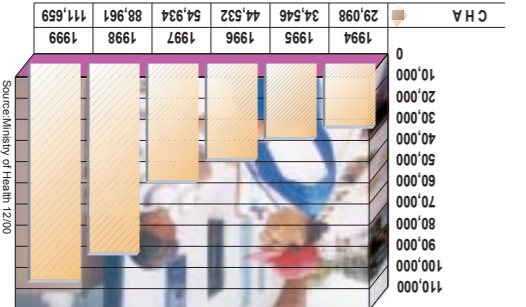
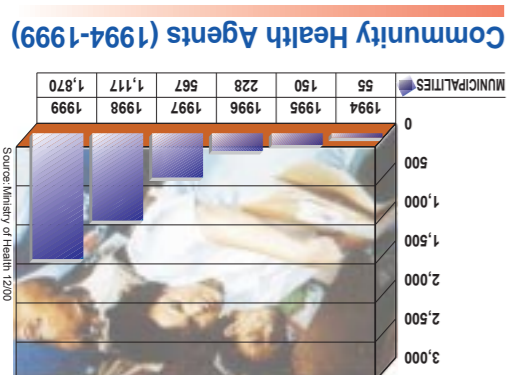
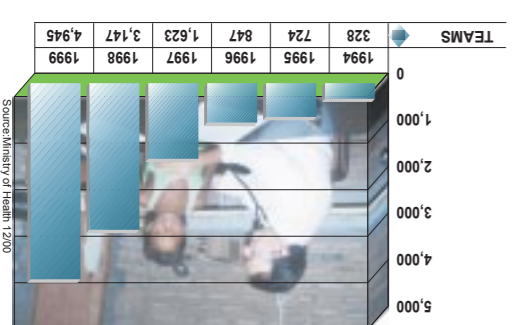
A Family Health Unit: The agent lives and works in the same neighborhood. Health Unit and takes care of this way he/she is totally involved. The agent lives and works in the same neighborhood. Health Unit and takes care of this way he/she is totally involved. The agent lives and works in the same neighborhood. Health Unit and takes care of this way he/she is totally involved.

Family Health Teams*



Year	Amount of HFT	Assisted people of CHA
2.002	20.000	69.000.000
2.001	15.000	51.750.000
2.000	11.000	37.950.000
1.999	6.000	20.700.000
1.998	2.000	11.500
1.997	1.000	6.625.000
1.996	1.000	107.250
1.995	1.000	58.987.500
1.994	1.000	82.500.000

Family Health Teams (1994-1999)



Health Family is an important strategy adopted by the Brazilian Government to widespread population access to primary care services and it is under the National Development Plan (2000-2003) which is called *Avana Brasil*. The Ministry of Health's goal is to increase the number of HFT and CHA covering 50% of Brazilian people until the year 2002.

- ✓ The following actions have been supported by Ministry of Health in order to help municipalities and states to achieve their goals for increasing the number of HFT and CHA teams.
- ✓ Budgetary increment for primary health care sector are now paid through capitation (per capita). All municipalities that have established HFT and CHA teams receive federal incentives. A new regulation signed on November 1999, defines that incentives for HFT should be paid according to the assisted population. Besides that, municipalities that have increased HFT teams over the amount they had on October 1999, receive a bonus.
- ✓ Investments in Centers for Qualification, Training and Permanent Education of Health Family Professionals which link both State and Municipalities Secretariats, Universities and other Formal Education Institutions.
- ✓ Design and distribution of information system to process data collected by HFT and CHA teams in order to support those professionals and local government to monitor activities developed and its results.

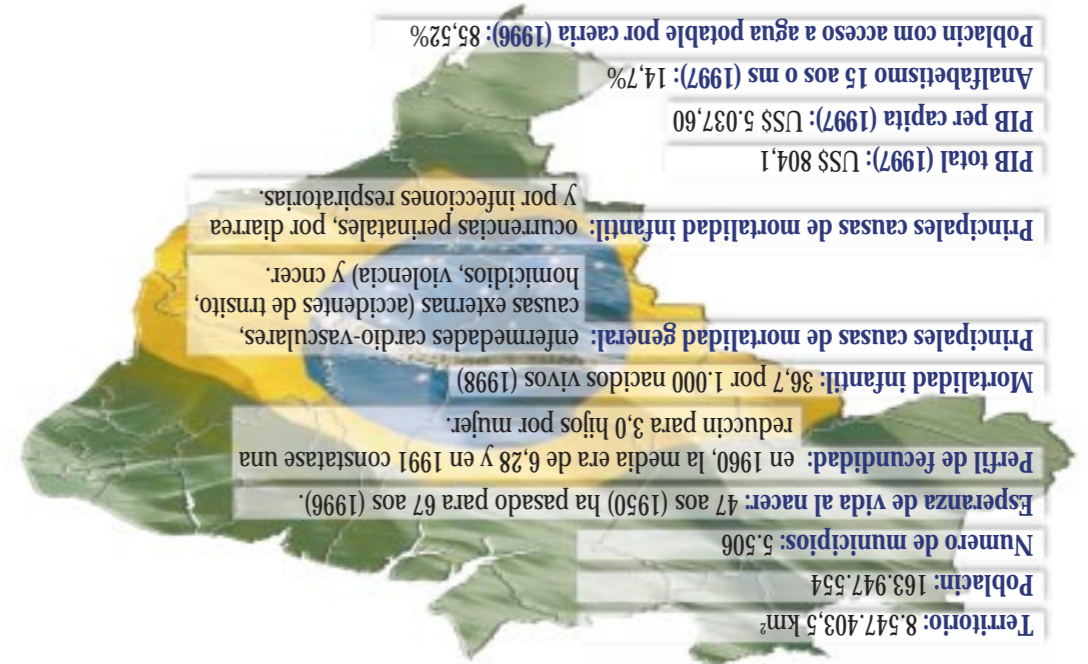
FAMILY HEALTH AND COMMUNITY HEALTH AGENTS are programs managed by the Ministry of Health of Brazil through partnership with State and Municipal governments.
Secretariat of Health Policies / Primary Care Department
 Esplanada dos Ministros, Bloco G, 8... andar — ZIP Code 70058-900
 Phones +55 (61) 315-2797 and 321-3452 — fac simile + 55 (61) 226-4340
 http://www.saude.gov.br — E-mail: cosac@saude.gov.br



BRAZIL
 TOWARDS
 A NEW
 HEALTH
 CARE
 MODEL

Brasil - un país continental

El Brasil se caracteriza por grandes diferencias regionales, que van del clima, vegetación y relieve al modo de ocupación espacial, densidad demográfica, actividades económicas y aspectos socioculturales.



El modelo de atención a la salud

El Sistema nico de Salud - SUS - es responsable por la promoción, protección y recuperación de la salud de la población brasileña. Brinda atención hospitalar y ambulatorial mediante acciones de atención primaria, secundaria y terciaria, incluyendo apoyo al diagnóstico y terapéutico. El SUS es el modelo de organización del sector de asumir mayores responsabilidades. Estas acciones meritan en función de las condiciones de gestión que los municipios pueden alcanzar: a) la gestión plena de atención básica tiene autonomía para programar y gestionar los servicios básicos de salud y la gestión plena del SUS es realizada por los tres niveles de Gobierno federal, estadual y municipal. La gestión del SUS es realizada por los tres niveles de las políticas públicas en curso en el Brasil. El modelo de atención a la salud de Brasil es el resultado de un proceso de descentralización en Brasil. Municipios con autonomía para generar todo el sistema de salud: 489 equivalente a 84% de la población. Municipios no municipalizados: 163 equivalente a 7,4% de la población.

SALUD DE LA FAMILIA

La estrategia de Salud de la Familia es el eje fundamental adoptado por el Gobierno del Brasil para ampliar el acceso de la población a los servicios básicos de salud y integra el Plan Nacional de Desarrollo (2.000-2.003) — Programa Avana Brasil. La meta de crecimiento del número de ESF y ACS se propone la cobertura de 50% de la población brasileña para el año 2002.

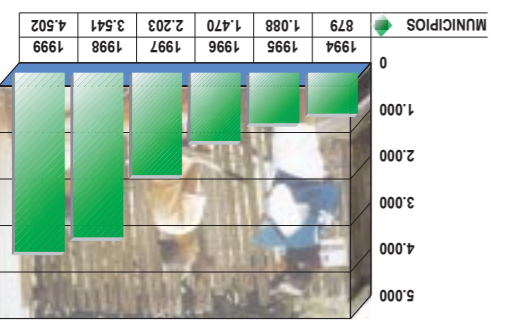
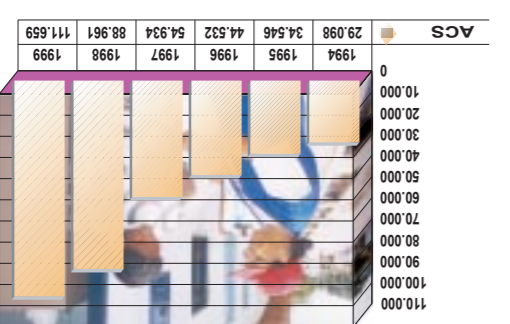
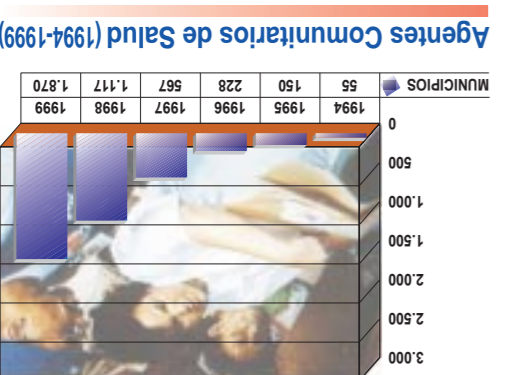
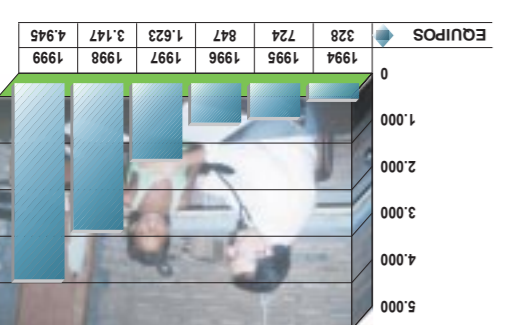
- La prioridad a la creación de Equipos de Salud de la Familia y Agentes Comunitarios de Salud se manifiesta a través de:
- incremento del sistema de financiación de las acciones de atención básica, que ha pasado para la modalidad de pago *per capita*. Los recursos federales para ESF y ACS son pagos como *incentivos*, repasados a los gobiernos municipales que han adoptado estas estrategias. A partir de noviembre de 1999, el Ministerio de la Salud promovió un incremento en los incentivos, estableciendo valores progresivos de acuerdo con la población asistida. Así, el municipio que avanza en la implantación de nuevos equipos de Salud de la Familia, brindando asistencia a una porción de la población, pasa a recibir los incentivos con valores progresivos.
 - inversiones en Polos para Capacitación, Formación y Educación Permanente de Profesionales de Salud de la Familia, que articulan secretarías estatales y municipales donde se ubican los servicios de salud y instituciones de enseñanza superior;
 - diseño de sistema de información específico para procesar los datos coleccionados por ESF y ACS y permitir el monitoreo de las acciones desarrolladas por parte de estos equipos y de los gobiernos municipales.

SALUD DE LA FAMILIA y AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD
son estrategias gerenciadas por el Ministerio de la Salud del Brasil a través de la **Secretaría de Políticas de Salud/Departamento de Atención Básica**
Esplanada dos Ministérios, bloco G, 8... andar - CEP: 70058-900
Tels: +55 (61) 315-2797 e 321-3452 - Fax: +55 (61) 226-4340
<http://www.saude.gov.br> - e-mail: cosac@saude.gov.br



BRASIL
EN DIRECCIÓN
AL NUEVO
MODELO DE
ASISTENCIA
A LA SALUD

Equipos de Salud de la Familia (1994-1999)



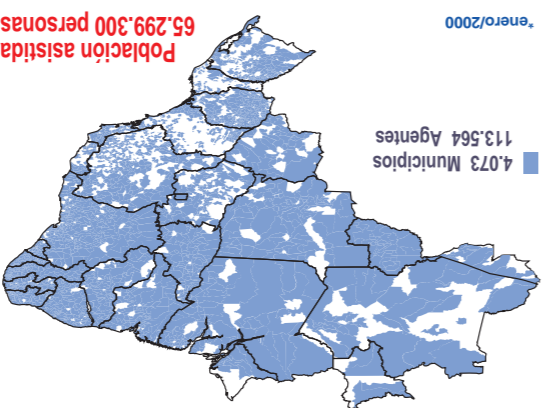
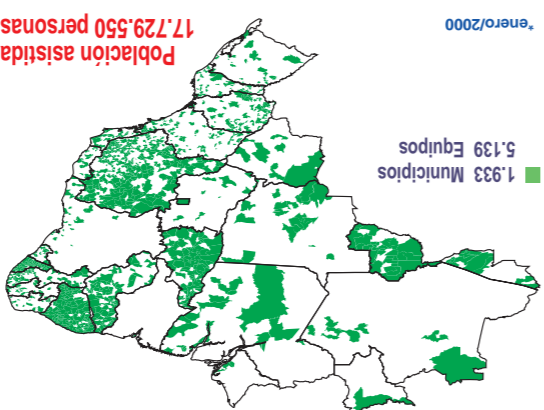
La estrategia de Salud de la Familia

El desarrollo de SUS necesita toda una efectiva reorientación del modelo de atención. El Ministerio de la Salud estableció un nuevo relacionamiento entre los servicios de salud, los profesionales, los usuarios de la comunidad. El SUS necesita provocar una reorientación al modelo asistencial a partir de la atención básica: Salud de la Familia.

- es la puerta de entrada a un sistema jerarquizado y regionalizado de salud;
- tiene un territorio definido, con una población inscrita bajo su responsabilidad;
- trabaja con un equipo básico de profesionales compuesto de médico, enfermero, auxiliares de enfermería y agentes comunitarios de salud. Otros profesionales pueden ser incorporados al equipo en función de la disponibilidad y necesidades de cada municipio o región;
- tiene como centro de atención la familia, inscrita en su medio social: la comunidad;
- posibilita la creación de vínculos de compromiso y de corresponsabilidad entre los profesionales de salud y la población;
- interviene sobre los factores de riesgo a los que está expuesta la comunidad;
- presta asistencia integral, continua y de calidad a la población inscrita en su domicilio, en el ambulatorio y en el hospital;
- estimula la organización de la comunidad para el efectivo ejercicio del control social;
- realiza actividades de educación y promoción de la salud.

La creación de equipos de Agentes Comunitarios de Salud (ACS) es una estrategia transitoria para el establecimiento de vínculos entre los servicios de salud y la población. Estiéndola hasta que sea posible la implantación de los Equipos de Salud de la Familia (ESF). El Agente Comunitario de Salud es responsable por el acompañamiento de pequeñas áreas dentro del territorio de promoción de la salud. Es orientado y supervisado por un enfermero de la Unidad de Salud. La creación de equipos de Agentes Comunitarios de Salud (ACS) es una estrategia transitoria para el establecimiento de vínculos entre los servicios de salud y la población. Estiéndola hasta que sea posible la implantación de los Equipos de Salud de la Familia (ESF). El Agente Comunitario de Salud es responsable por el acompañamiento de pequeñas áreas dentro del territorio de promoción de la salud. Es orientado y supervisado por un enfermero de la Unidad de Salud.

Equipos de Salud de la Familia*



MUNICIPIOS	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Equipos	328	724	847	1.623	3.147	4.945

FUENTE: Departamento de Atención Básica/SP/MS