

# XXXIV Congresso Estadual de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná



## Inovações da Atenção Básica: possibilidades e desafios

Carmen Lavras - 2018

# SISTEMA DE SAÚDE

---

**Conjunto articulado de ações e serviços voltado para a promoção da saúde e para o enfrentamento de riscos ou agravos apresentados pelos indivíduos em uma dada sociedade**



**Oferta de cuidados**

# QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

---

- O cuidado ofertado por um sistema de saúde guarda relação com:
  1. A qualidade das práticas profissionais que aí se desenvolvem
  2. Organização interna dos serviços de saúde
  3. Organização sistêmica.



**Sua qualificação exige mecanismos adequados de gestão que incidam em cada uma dessas dimensões**

# SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO

---

**Sistema segmentado, composto por dois sub-sistemas:**

- **Sistema Público - SUS**
- **Sistema Privado Suplementar**

**+**

**Atividades sustentadas por desembolso direto dos cidadãos**

# SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

---

**Sistema público de caráter universal com princípios e diretrizes bem definidos:**

## **1. Princípios:**

- universalidade**
- equidade**
- integralidade**

## **2. Diretrizes:**

- hieraquização**
- descentralização/ regionalização**
- controle social**

---

SUS

---

**LIMITES A SEREM SUPERADOS**

# Relacionados a características do país

---

- ❑ Grande diversidade regional existente
- ❑ Expressiva concentração de renda com parcela significativa da população exposta a situação de grande vulnerabilidade social
- ❑ Grande concentração de serviços e profissionais de saúde
- ❑ Formação de profissionais muitas vezes distante das necessidades do sistema
- ❑ Segmentação sistêmica existente no país estabelecendo um cenário de disputas

# Existentes desde sua criação

---

- Subfinanciamento
- Complexo modelo de gestão tripartite
- Fragmentação em três dimensões



# Relacionados ao atual cenário de crise

---

- Política
- Econômico Social
- Institucional
- Ética

---

**SUS**

---

**NECESSIDADES DE AJUSTES  
CONSTANTES COMO QUALQUER  
SISTEMA DE SAÚDE**

# Incorporação de novos conhecimentos científicos e de novas tecnologias

---

- Avanço expressivo no tocante ao suporte diagnóstico e terapêutico.
- Aumento significativo de custos das ações e procedimentos
- Avanço das TIC com forte impacto no setor

# Mudança do quadro de necessidades de saúde dos brasileiros

---

- novas exigências de uma sociedade, impactada pela globalização e, diretamente, pelas tecnologias de comunicação e informação
- rápida transição demográfica da população
- transição epidemiológica

# DESENVOLVIMENTO DAS TIC e GLOBALIZAÇÃO

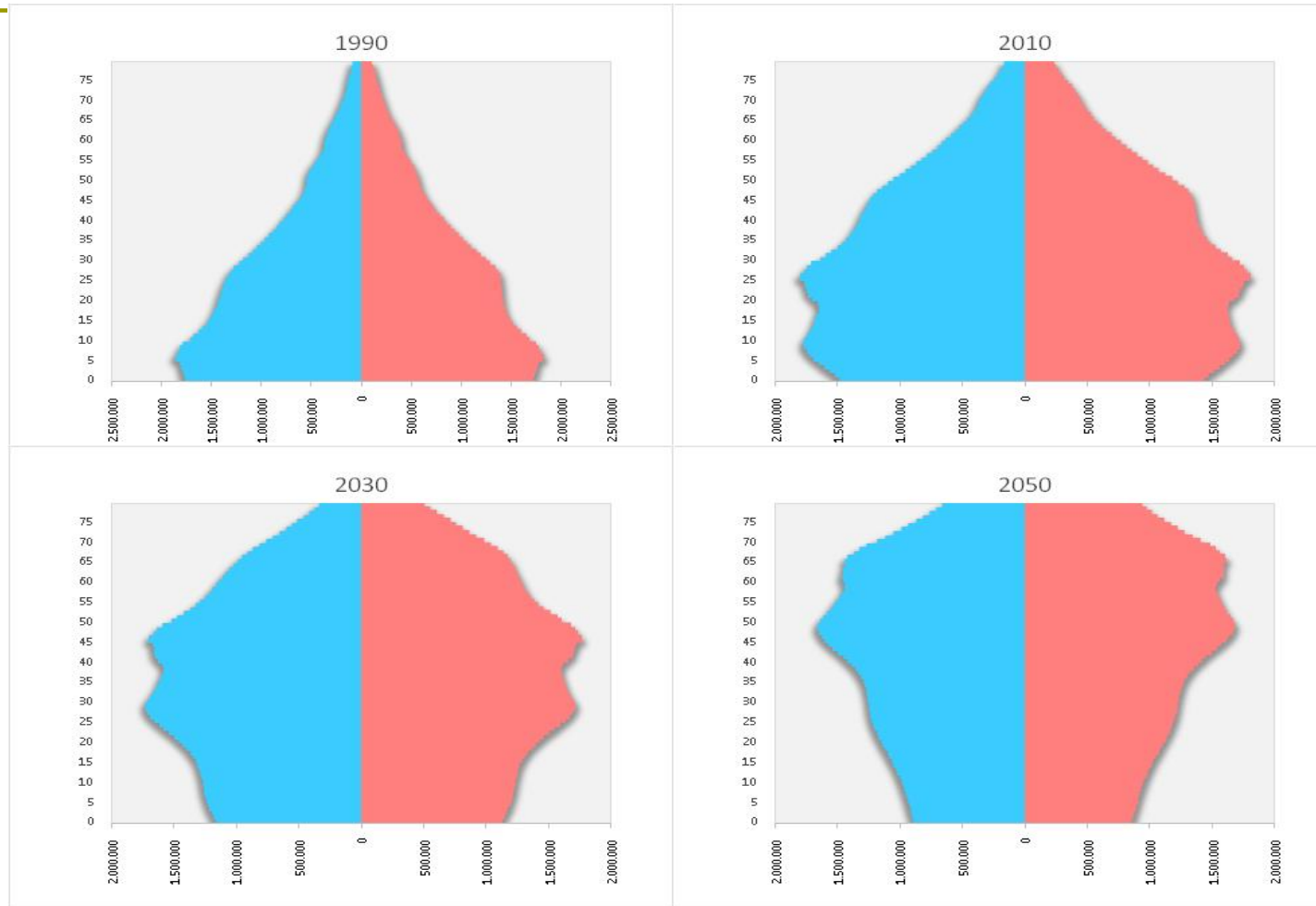
---

Impacto no modo de vida das pessoas:

- novos hábitos
- novos comportamentos
- novos valores
- novas exigências

# A transição demográfica

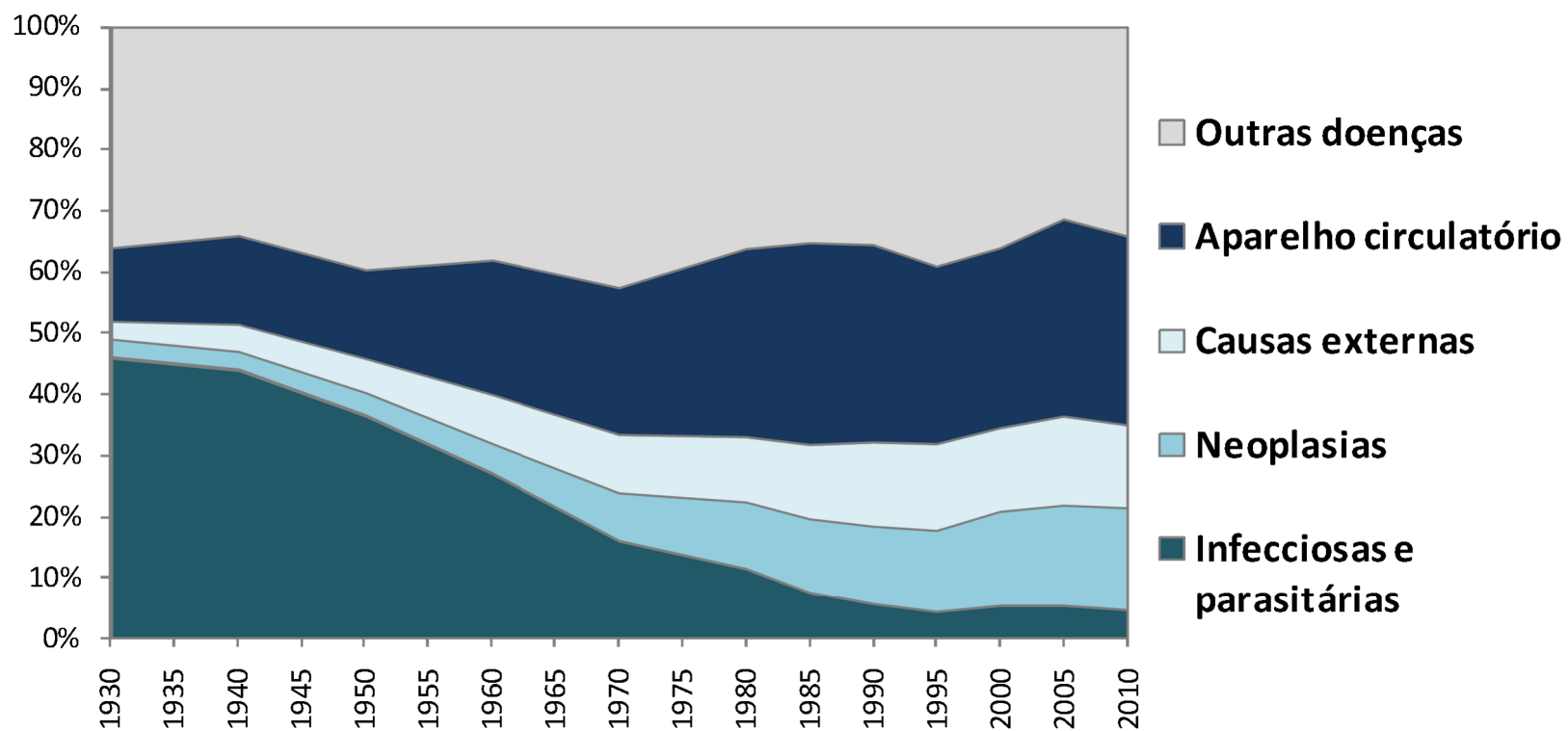
## Estrutura Etária do Brasil: 1990, 2010, 2030 e 2050



Fonte: IBGE. Projeções 1980-2050, revisão 2008. Disponível em [ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas\\_Projecoes\\_Populacao/](ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_Projecoes_Populacao/) (acessado em 9/9/2011).

# A transição epidemiológica

## Mortalidade Proporcional no Brasil: 1930 - 2010



Obs.: até 1970, os dados referem-se apenas às capitais

Fonte: Malta, D., 2011. Atualizado até 2010 por PESS/NEPP/UNICAMP.

# DCNT e fatores de risco em comum modificáveis

<b>FATORES DE RISCO</b> <b>DCNT</b>	<b>TABAGISMO</b>	<b>ALIMENTAÇÃO INADEQUADA</b>	<b>INATIVIDADE FÍSICA</b>	<b>CONSUMO ABUSIVO DE ÁLCOOL</b>
<b>DOENÇAS CARDIOVASCULARES</b>	X	X	X	X
<b>CÂNCER</b>	X	X	X	X
<b>DIABETES</b>	X	X	X	X
<b>DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS</b>	X			

Fontes: MS. Contexto das DCNT no Brasil. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=37572](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=37572) (acessado em 13/09/2011).



# OBSERVAÇÕES SOBRE A SAÚDE DO BRASILEIRO NA ATUALIDADE

---

1. **Mudanças no modo de viver**
2. **Alterações no perfil demográfico**
3. **Alterações no padrão de morbimortalidade da população brasileira com:**
  - **Aumento expressivo das DCNT**
  - **Predominância de condições crônicas.**
  - **Recrudescimento de algumas doenças infecto contagiosas**
  - **Índices expressivos de morbimortalidade por causas externas.**
  - **Índices expressivos de morbimortalidade materna e infantil decorrentes de uma combinação de fatores biológicos, sociais, culturais e de falhas do sistema de saúde**



**Expressam novas necessidades de saúde.**

# ATIVIDADES RELACIONADAS A PROMOÇÃO DE SAÚDE

---

- ❑ Ênfase em atividades Inter setoriais voltadas a melhoria da qualidade de vida
- ❑ Valorização da participação social
- ❑ Utilização integrada de equipamentos sociais existentes no território



**APS fortalecida**  
**Integração das políticas públicas**

# MANEJO CLÍNICO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS

---

- ▣ ênfase nas atividades relacionadas à prevenção de riscos e agravos
- ▣ integração de conhecimento profissional em perspectiva interdisciplinar
- ▣ abordagem multiprofissional integrada
- ▣ estímulo ao auto- cuidado
- ▣ continuidade assistencial



**APS fortalecida**

**AE resolutive**

**Sistema Integrado**

# MANEJO CLÍNICO DAS CAUSAS EXTERNAS

---

- ❑ ênfase nas atividades relacionadas a promoção da saúde e prevenção
- ❑ integração inter setorial
- ❑ serviços de emergência estruturados (pré hospitalar e hospitalar)
- ❑ serviços de retaguarda clínico cirúrgicos e de reabilitação estruturados e integrados



**APS fortalecida**  
**Serviços de urgência e emergência qualificados**  
**Sistema Integrado**

# MANEJO DAS DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS

---

- ênfase nas atividades de saúde pública e de prevenção (individuais e coletivas)
- serviços de pronto atendimento estruturados
- serviços de retaguarda clinica estruturados e integrados



**APS fortalecida**  
**VS estruturada**  
**Sistema Integrado**

# OBJETIVOS A SEREM PERSEGUIDOS PELO SUS

---

- **Fortalecimento da APS**
- **Estruturação adequada dos Serviços de Referência Especializada e de Urgência e Emergência**
- **Qualificação das práticas clínicas em todos os serviços**
- **Integração do Sistema de Saúde**

# Objetivos Estratégicos para integração do SUS em três dimensões

---

- **sistêmica** – estruturação de RRAS a partir da AB
- **serviços de saúde** – melhoria de processos de trabalho com incorporação de instrumentos que favoreçam a integração
- **práticas profissionais** – processos de capacitação profissional e disponibilização de tecnologias de micro gestão do cuidado



**Estruturação de RRAS com fortalecimento da AB  
Integração e qualificação dos processos de trabalho nos  
SS e das práticas profissionais**

# AB

---

- ❑ Principal **porta de entrada** do sistema, responsável pela oferta de ações de saúde de caráter individual e coletivo na perspectiva de uma **abordagem integral do processo saúde doença**.
- ❑ Local onde se organiza, de **forma integrada**, o processo de trabalho de **equipes multiprofissionais**.
- ❑ **Coordenadora do Cuidado**: responsabiliza-se pela atenção a saúde de seus usuários independente da unidade funcional do sistema onde ele possa estar sendo atendido, buscando garantir acesso a qualquer dessas unidades em função das necessidades apresentadas.
- ❑ **Organizadora da Rede**: aborda os problemas mais comuns da população sob sua responsabilidade, organiza a utilização dos recursos básicos e especializados no setor saúde garantindo o acesso e ordenando o fluxo de pacientes a qualquer das unidades de saúde do sistema em função das necessidades apresentadas.



# ATRIBUTOS ESSENCIAIS

---

## □ Acesso de primeiro contato

Acessibilidade (características da oferta) e utilização dos serviços de saúde pelos usuários a cada problema ou necessidade apresentados ou a cada novo episódio do problema já existente.

## □ Longitudinalidade

“relação terapêutica estabelecida entre paciente e profissionais da equipe de APS, que se traduz no reconhecimento e utilização da unidade básica de saúde como fonte regular de cuidado ao longo do tempo”

## □ Coordenação

Responsabilidade pela atenção a saúde de seus usuários independente da unidade funcional do sistema onde ele possa estar sendo atendido

## □ Integralidade

organização para que o usuário tenha na própria AB ou no sistema, caso necessário o encaminhamento a outros serviços, todos os cuidados de saúde necessários, numa perspectiva de abordagem integral do processo saúde doença

# ATRIBUTOS DERIVADOS

---

- orientação familiar
- orientação comunitária
- competência cultural

# AVANÇOS ALCANÇADOS PELA AB NO BRASIL

---


- ampliação de cobertura, com unidades e/ou equipes presentes em, praticamente, todo o território nacional.
- a priorização que vem sendo dada a utilização da estratégia de saúde da família (ESF).
- no seu processo de consolidação, o respeito aos atributos essenciais da APS quais sejam: acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação,

# PNAB – pontos positivos na perspectiva de fortalecimento da AB

---

- Própria concepção AB
- Princípios e diretrizes, particularmente, o entendimento de AB como coordenadora do cuidado e ordenadora da RAS
- Reafirmação da SF como estratégia prioritária e o reconhecimento em caráter transitório de outras estratégias desde que respeitados os princípios e diretrizes (com financiamento e com valor inferior a ESF)
- Valorização da importância da integração da Vigilância em Saúde com a AB
- Possibilidade de incorporação do ACE na equipe AB
- Reconhecimento do “gerente” de UBS
- Criação de Relação de Ações e Serviços a ser disponibilizada pelas UBS
- Entendimento da UBS como espaço de formação dos profissionais de saúde
- Prevê a existência de mecanismos de Regulação pela APS (Telasaúde)
- Cita mecanismos voltados a qualificação do processo de trabalho nas UBS

**COMO FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA  
— PARA O EXERCÍCIO DE ORDENAMENTO  
DO SUS E DE COORDENAÇÃO DO  
CUIDADO EM SAÚDE?**



## INICIATIVAS VOLTADAS AO FORTALECIMENTO DA AB – no âmbito da gestão da AB

---

- ❑ Financiamento adequado da AB
- ❑ Ampliação e consolidação da ESF
- ❑ Informatização do SUS e, especificamente, da AB
- ❑ Melhoria contínua de infraestrutura física e tecnológica das UBS incluindo TIC
- ❑ Implantação de novos mecanismos de apoio a regionalização e a configuração de RRAS à partir da AB
- ❑ Desenvolvimento de sistema de regulação de acesso a partir da AB
- ❑ Organização de sistema de apoio institucional a AB a partir dos serviços de atenção especializada (AE) e das Instituições de Ensino Técnico e Superior existentes na região.

## INICIATIVAS VOLTADAS AO FORTALECIMENTO DA AB – no âmbito da gestão da AB (cont.)

---

- ❑ Estabelecimento de processos diversificados de acompanhamento e avaliação da AB em cada região de saúde com implantação de mecanismos de acreditação
- ❑ Utilização de mecanismos de incentivo a qualificação de UBS
- ❑ Flexibilização das formas de contratação de profissionais com o necessário fortalecimento da gestão pública
- ❑ Estímulo a iniciativas voltadas a formação de profissionais para AB
- ❑ Organização de “Sistema de Desenvolvimento dos Trabalhadores do SUS” com prioridade para os profissionais da AB

# INICIATIVAS VOLTADAS AO FORTALECIMENTO DA AB – no âmbito interno das UBS

---

- ❑ **Adequação da infraestrutura física e tecnológica** da UBS incluindo TIC
- ❑ Melhoria dos **processos de trabalho** e qualificação dos processos **gerenciais** UBS
- ❑ **Aperfeiçoamento do processo de adscrição de clientela** de forma que não se restrinja apenas à relação do usuário com o território enquanto local de moradia ou de trabalho, mas identifique aqueles efetivamente inscritos na UBS.
- ❑ **Definição e publicização de Carteira de Serviços** de cada UBS, construída respeitando as necessidades de saúde da população adscrita e os recursos assistenciais existentes.
- ❑ **Ampliação das formas de acesso:** acesso avançado; horário estendido; acesso não presencial; e, utilização de ferramentas digitais para comunicação.
- ❑ **Melhoria dos processos de Integração VS – AB** respeitando as atividades próprias de qualquer UBS e as compartilhadas com os serviços de VS.



# INICIATIVAS VOLTADAS AO FORTALECIMENTO DA AB – no âmbito interno das UBS (cont)

---

- **Aprimoramento das formas de controle social** com valorização da percepção do usuário sobre cuidado ofertado pelo serviço.
- **Ampliação da utilização de tecnologias de micro gestão do cuidado** nas UBS:
  - Modalidades diferenciadas de atendimento
  - Modalidades de trabalho compartilhado
  - Documentos de referência para as práticas profissionais
  - Atividades de capacitação e/ou de retaguarda aos profissionais de saúde
  - Instrumentos utilizados na relação direta entre profissionais-usuários
- **Melhor definição e ampliação do escopo de atuação clínica dos vários profissionais que compõe as equipes de AB**, independentemente, da modalidade adotada, respeitando evidências científicas; considerando o potencial de atuação de cada categoria profissional; entendendo a complementariedade entre elas; e, estimulando sua integração

---

Obrigada!  
clavras@unicamp.br