

# OFICINA TRIPARTITE SOBRE MORTALIDADE MATERNA E NA INFÂNCIA



DESAFIOS PARA O FORTALECIMENTO DA AB NO SUS

Carmen Lavras - 2018

# ALGUNS DOS ALERTAS COLOCADOS NO DIA DE ONTEM

---

- ❑ Avanços que ainda devem ser dados em relação ao aumento da expectativa de vida dos brasileiros
- ❑ Tendência de crescimento observada nos indicadores de mortalidade infantil e materna nos últimos anos
- ❑ Relação desses fatos com o maior ou menor aporte de recursos públicos na área social → determinação social do processo saúde doença
- ❑ As dificuldades de implementação de propostas concretas de melhoria da atenção no SUS: o caso da Rede Cegonha

---

**SUS**



**Cenário de riscos**

# 1ª DIMENSÃO

---

- ❑ A sociedade brasileira como um todo, nunca se posicionou em relação a segmentação de seu sistema de saúde → cenário de disputas
- ❑ Atravessamos um cenário de instabilidade e crise:
  - ✓ Política
  - ✓ Econômica
  - ✓ Institucional
  - ✓ Ética
- ❑ Estamos sob impacto de uma revolução tecnológica, particularmente na área de comunicação, e de outra “de valores”, ambas com forte impacto no “modo de viver”

## 2ª DIMENSÃO

---

- ❑ Sistema que apresenta fortalezas mas também, inúmeras fragilidades
- ❑ Cronicamente subfinanciado
- ❑ Modelo complexo de gestão tripartite
- ❑ Exigências de ajustes imediatos no modelo de atenção, pressionados tanto pela configuração de um novo quadro de necessidades de saúde (rápida transição dos perfis demográfico e epidemiológico) como pela incorporação de novas tecnologias.

---

**FORTALECER O SUS NECESSARIAMENTE PASSA POR  
FORTALECER A AB NO SUS**

# NECESSIDADES DE SAÚDE DOS BRASILEIROS NA ATUALIDADE



# **OBSERVAÇÕES SOBRE A SAÚDE DO BRASILEIRO NA ATUALIDADE**

---

- 1. Alterações no perfil demográfico**
- 2. Alterações no padrão de morbimortalidade da população brasileira com:**
  - **Aumento expressivo das DCNT**
  - **Recrudescimento de algumas doenças infecto contagiosas**
  - **Predominância de condições crônicas.**
  - **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.**



# 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 resolutiva**

**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**

**VISA estruturada**

**Sistema Integrado**

# 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**

# O QUE É ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE?



# 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