

# Oficina “Atenção Primária À Saúde no Estado”

**Apresentação da Planificação da APS  
objetivos e metodologia da oficina**

Goiás, março de 2016

# TEMA: Fortalecimento da APS

## A APS

## Funciona?

### As evidências internacionais sobre a APS

- Diminuição da mortalidade
- Redução do fluxo de pessoas usuárias para os serviços secundários e para os serviços de urgência e emergência
- Redução dos custos da atenção à saúde
- Maior acesso aos serviços preventivos
- Redução das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial e das complicações potencialmente evitáveis da atenção à saúde
- Melhoria da equidade

Fontes: STARFIELD (1994); SHI (1994); INSTITUTE OF MEDICINE (1994); BINDMAN et al (1995); STARFIELD (1996); REYES et al (1997); SALTMAN & FIGUERAS (1997); BOJALIL et al (1998); RAJMIL et al (1998); ROBINSON & STEINER (1998); BILLINGS et al (2000); COLIN-THOME (2001); ENGSTRON et al (2001); GRUMBACK (2002); STARFIELD (2002); ANSARY et al (2003); MACINKO, STARFIELD & SHI (2003); ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2003); ATUN (2004); CAMINAL et al (2004); DOCTEUR & OXLEY (2004); GREB et al (2004); GWATKIN et al (2004); HEALTH COUNCIL OF NETHERLANDS (2004); HEALTH EVIDENCE NETWORK (2004); JONES et al (2004); PALMER et al (2004); ROSERO (2004); SILVA & VALENTINE (2004); PANAMERICAN HEALTH ORGANIZATION (2005); STARFIELD, SHI & MACINKO (2005); MACINKO, GUANAIS & SOUZA (2006); WORLD HEALTH ORGANIZATION (2008)

In: Mendes EV. Revisão bibliográfica sobre a atenção primária à saúde. Belo Horizonte, mimeo, 2008.

# TEMA: Fortalecimento da APS

## A APS

### As evidências nacionais sobre a APS no SUS **Funciona?**

Reduziu a mortalidade infantil e em crianças menores de 5 anos

Teve impacto na morbidade

Promoveu a melhoria do acesso e da utilização dos cuidados primários

Melhorou a equidade nos cuidados primários

Reduziu as internações hospitalares

Teve impactos indiretos nos setores de trabalho e educação

Fontes: Aquino R et al. Impact on infant mortality in Brazilian municipalities. American Journal of Public Health, 99: 87-93, 2009 ; Giovanella L et al. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 14: 783-794, 2009 ; Guanais FC. Health equity in Brazil. British Medical Journal, 341: e6542, 2010; Macinko J et al. Major expansion of primary care in Brazil linked to decline in unnecessary hospitalization. Health Affairs, 12: 2149-2160, 2010 ; Rasella D et al. Reducing childhood mortality from diarrhea and lower respiratory tract infections in Brazil. Pediatrics, 126: e000, 2010 ; Reis MC. Public primary care and child health in Brazil: evidence from siblings. Foz de Iguaçu, 31º Congresso Brasileiro de econometria, 2009 ; Rocha R. Três ensaios de intervenções sociais com foco comunitário e familiar. 2009. Disponível em: . ; Silva CHMC et al. Uma avaliação econômica do programa saúde da família sobre a taxa de mortalidade infantil no Ceará. Fortaleza. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará. 2010

# Quais são os papéis da APS nas redes de atenção à saúde?

A **RESPONSABILIZAÇÃO**: estabelecimento e a manutenção da base populacional das redes de atenção à saúde - cadastrar e vincular, às equipes da APS, as pessoas e as famílias residentes no território de abrangência; promover a mudança da gestão da oferta para a gestão da saúde da população.

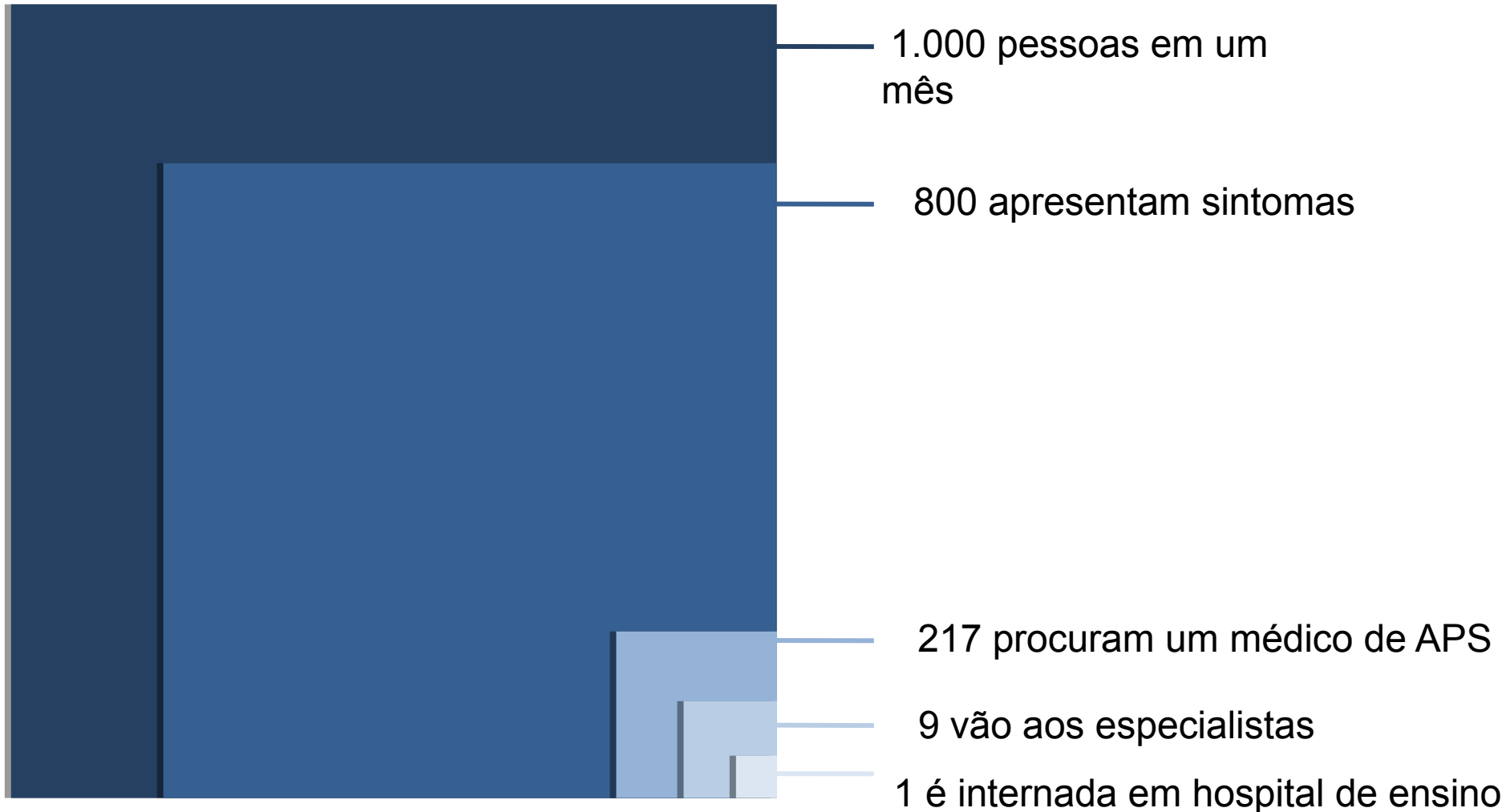
A **RESOLUBILIDADE**: Solucionar 90% das demandas que se apresentam na APS; estabilizar as condições crônicas; fazer o atendimento dos eventos agudos menores e o primeiro atendimento dos eventos agudos maiores

A **COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**; garantir a organização racional dos fluxos de pessoas para a atenção ambulatorial especializada e para a atenção hospitalar . Operar diretamente a regulação das condições crônicas.

(Mendes, 2012)

# Quem chega à APS?

## A ecologia dos sistemas de atenção à saúde



# MACROPROCESSOS BÁSICOS DA APS

- Cadastro familiar;
- Diagnóstico local;
- Territorialização;
- Estratificação de risco das famílias;
- Acolhimento e atendimento aos eventos agudos;
- Programação e agenda;
- Contratualização.

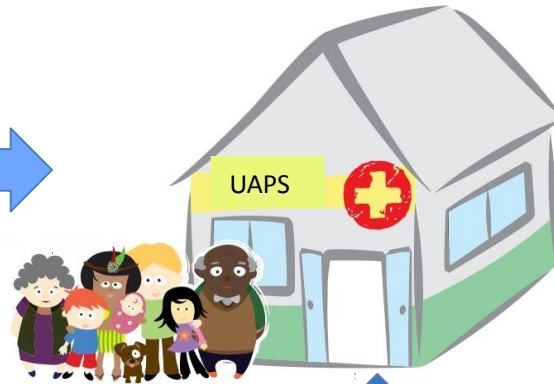
# MICROPROCESSOS BÁSICOS DA APS

- Recepção e acolhimento
- Imunização;
- Coleta de exames;
- Higienização e limpeza;
- Procedimentos terapêuticos;
- Esterilização;
- Resíduos sólidos;
- Farmácia.

# ESTRATÉGIA DA UNIDADE LABORATÓRIO

## PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

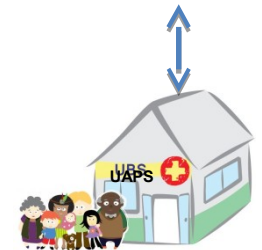
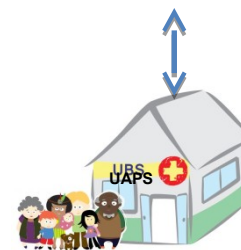
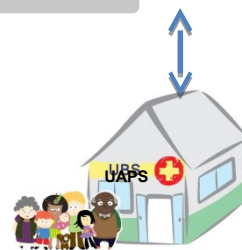
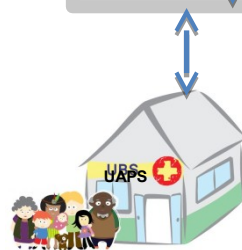
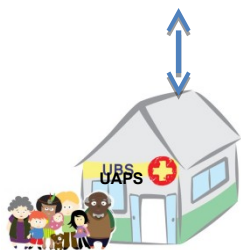
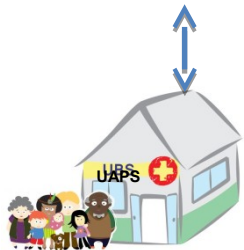
UNIDADE  
LABORATÓRIO



- Novas Tecnologias;
- Novas ferramentas;
- Novos processos.

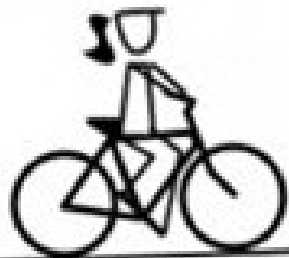


PASSO A PASSO

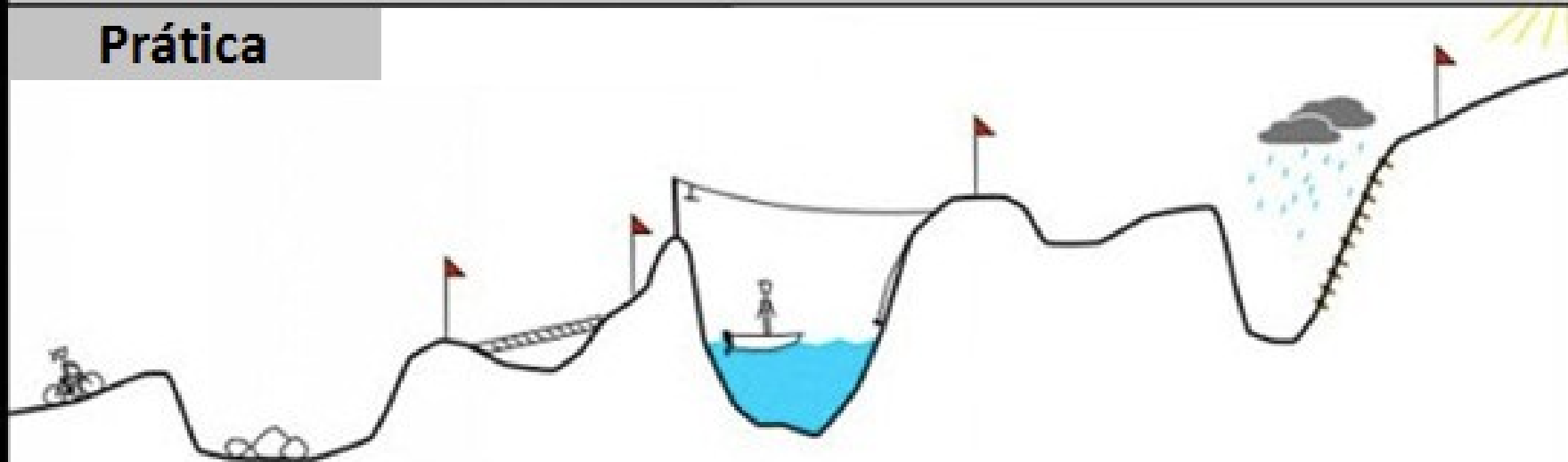




# Teoria



# Prática



# OFICINA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO ESTADO

## • OBJETIVO GERAL:

Discutir a importância da implantação e operacionalização das Redes de Atenção à Saúde a partir da Atenção Primária, enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes.

## • OBJETIVOS ESPECÍFICOS;

- ✓ Compreender a construção social da APS;
- ✓ Utilizar o processo de modelagem das redes prioritárias na região de saúde;
- ✓ Compreender o conceito de Atenção Primária à Saúde (APS), sua evolução até os dias atuais e sua articulação com a promoção à saúde;
- ✓ Identificar os elementos constituintes da APS - primeiro contato, longitudinalidade, integralidade da atenção, coordenação, centralidade na família e orientação comunitária;
- ✓ Elaborar uma proposta de fortalecimento da APS em face da realidade sanitária e dos condicionantes existentes.

# METODOLOGIA DA OFICINA

A oficina é estruturada a trabalhar com estratégias para estimular a **participação ativa de todos** no processo de construção coletiva do conhecimento.

Utiliza uma série de **exercícios em grupos**, seguidos de compartilhamento com os participantes e **exposições** para sistematização das informações trabalhadas.

Possibilita realizar exercício de **desenho e modelagem** de uma rede temática, a fim de trabalhar alguns objetivos do campo atitudinal e no desenvolvimento de habilidades.

**Material bibliográfico adicional** também é disponibilizado e sua leitura estimulada para complementação dos objetivos propostos para a oficina.

## BOA OFICINA!

*“Saber não é suficiente; é preciso aplicar.  
Querer não é suficiente; é necessário fazer.”*

**Goethe**