



11º SEMINÁRIO UNIDAS ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

**INTERFACE ENTRE OS NÍVEIS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA,
TERCIÁRIA E QUATERNÁRIA PARA O CUIDADO INTEGRAL:**

UM DESAFIO PARA GESTÃO PÚBLICA

DIANA MARTINS BARBOSA

18 de agosto de 2018

Agenda



Gargalos da Saúde no Brasil e no Mundo

A proposta

RAS na história da Saúde no Brasil

Conceito de Rede de Atenção à Saúde

Os elementos das Rede de Atenção à Saúde

As características da Rede de Atenção à Saúde

Etapas para modelagem da RAS em MG

Lógica de Territórios Sanitários

Níveis de Atenção

Estrutura Operacional

Modelo de Atenção

Iniciativas para o fortalecimento da APS em MG

Desafios

Cenário em outros países

Por que atuar em interface
na Saúde?



O restabelecimento da coerência entre a situação de saúde e um sistema integrado de saúde, voltado, equilibradamente, para a atenção às condições agudas e crônicas, o que exige a implantação das redes de atenção à saúde.

Uma das maneiras de se constituir os Sistemas Integrados de Serviços à Saúde é por meio da implementação de Redes de Atenção à Saúde.

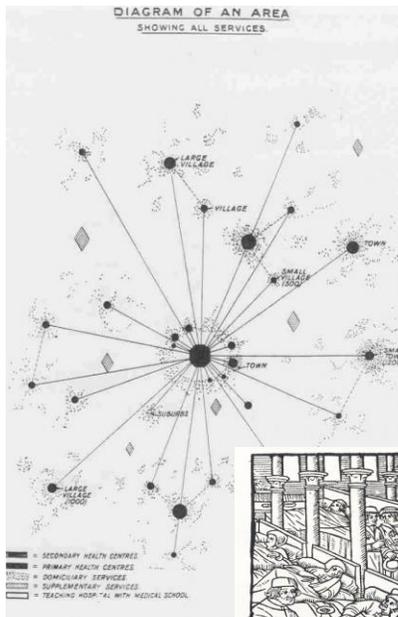
Falar de Rede de Atenção à Saúde é novo?



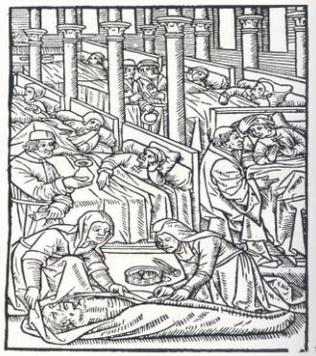
RAS na história da Saúde no Brasil

Relatório de
Dawson - ENG

Anos 20 Anos 30 Anos 70 Anos 80 Anos 90 2000 2010



Santas Casas



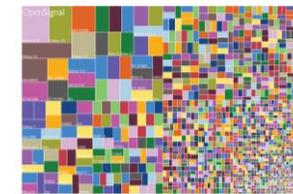
Modelo Campanhista



Caixas



Lei 8080
Descentralização e regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde



Ênfase na municipalização



Portaria nº 4.279, de 30/12/2010

Mas...
O que é Rede de Atenção à
Saúde?



Conceito de Rede de Atenção à Saúde

Organizações de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos **comuns** e por uma ação cooperativa e interdependente, que permite ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela Atenção Primária à Saúde - prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada -, e com responsabilidades sanitária e econômica por esta população.



Conceito de Rede de Atenção à Saúde

Organizações de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos **comuns** e por uma ação cooperativa e interdependente, que permite ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela Atenção Primária à Saúde - prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada -, e com responsabilidades sanitária e econômica por esta população.



Os elementos das Rede de Atenção à Saúde

Uma população



A população adscrita à Rede de Atenção à Saúde

Uma estrutura operacional



Os componentes da Rede de Atenção à Saúde

Um modelo lógico



O modelo de atenção à saúde

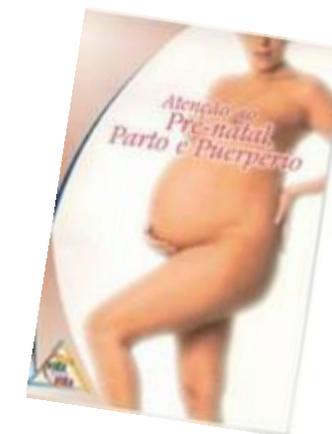
As características da Rede de Atenção à Saúde

-  Missão e objetivos comuns
-  Ação cooperativa e interdependente
-  Responsável por uma população definida
-  Articulada em territórios sanitários
-  Organizada por um contínuo de atenção: primária, secundária e terciária
-  Organizada de forma integral: ações de promoção da saúde e de prevenção, cura, cuidado, reabilitação ou palição das doenças
-  Com o cuidado coordenado pela atenção primária à saúde
-  Orientada para a atenção às condições agudas e crônicas
-  Focada no ciclo completo da atenção a uma condição de saúde

O processo de consolidação
Rede de Atenção à Saúde
em Minas Gerais.

Breve relato

Etapas para modelagem da RAS em MG



Pilar:
Diretrizes Clínicas

Os elementos das Rede de Atenção à Saúde

Uma população



A população adscrita à Rede de Atenção à Saúde

Uma estrutura operacional

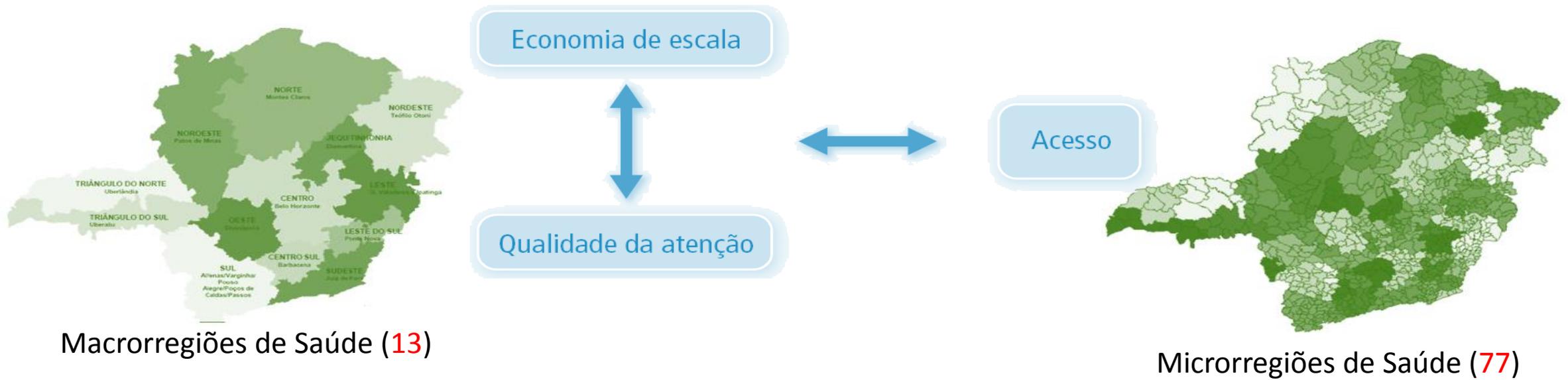


Os componentes da Rede de Atenção à Saúde

Um modelo lógico



O modelo de atenção à saúde



Níveis de Atenção



Atenção Primária a Saúde



UBS Resolução de até 85% dos Problemas de Saúde

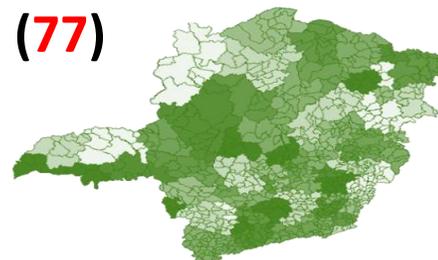


Média Complexidade



Microrregiões de Saúde

(77)

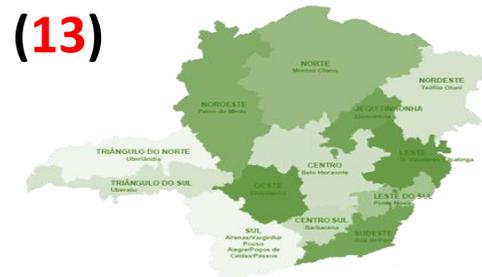


Alta Complexidade



Macrorregiões de Saúde

(13)



Os elementos das Rede de Atenção à Saúde

Uma população



A população adscrita à Rede de Atenção à Saúde

Uma estrutura operacional



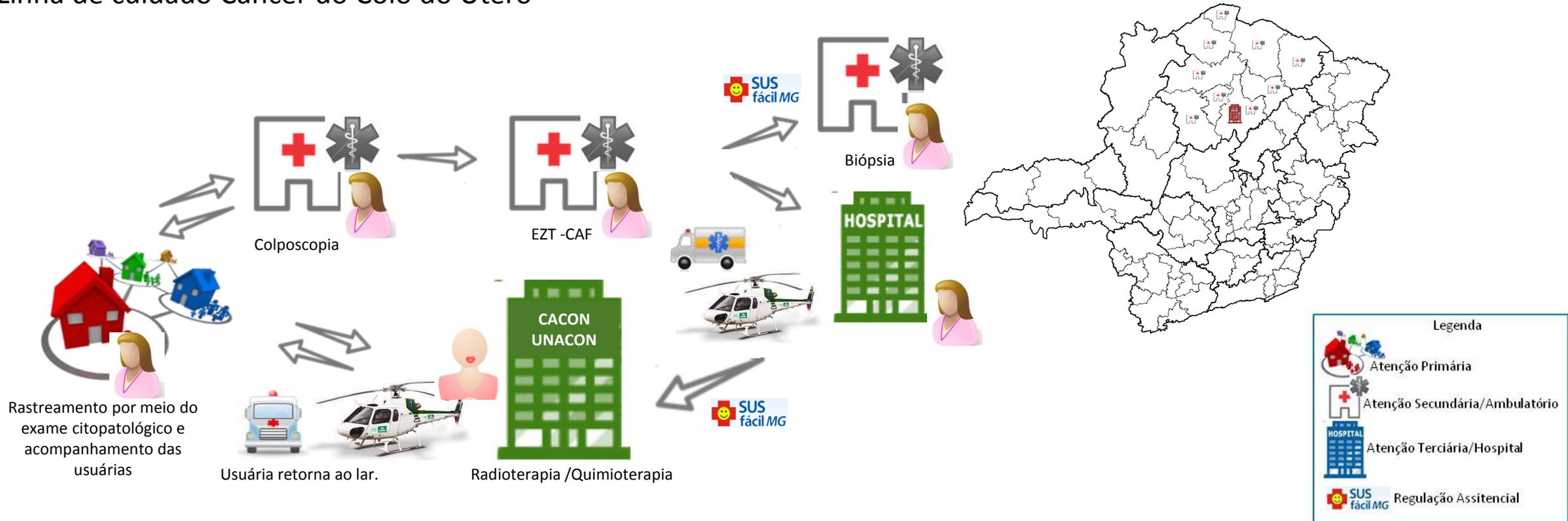
Os componentes da Rede de Atenção à Saúde

Um modelo lógico



O modelo de atenção à saúde

Linha de cuidado Câncer do Colo do Útero



Os elementos das Rede de Atenção à Saúde

Uma população



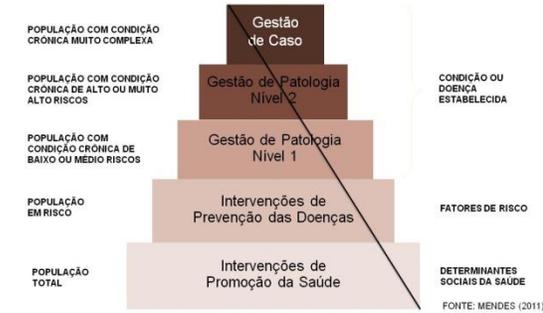
A população adscrita à Rede de Atenção à Saúde

Uma estrutura operacional



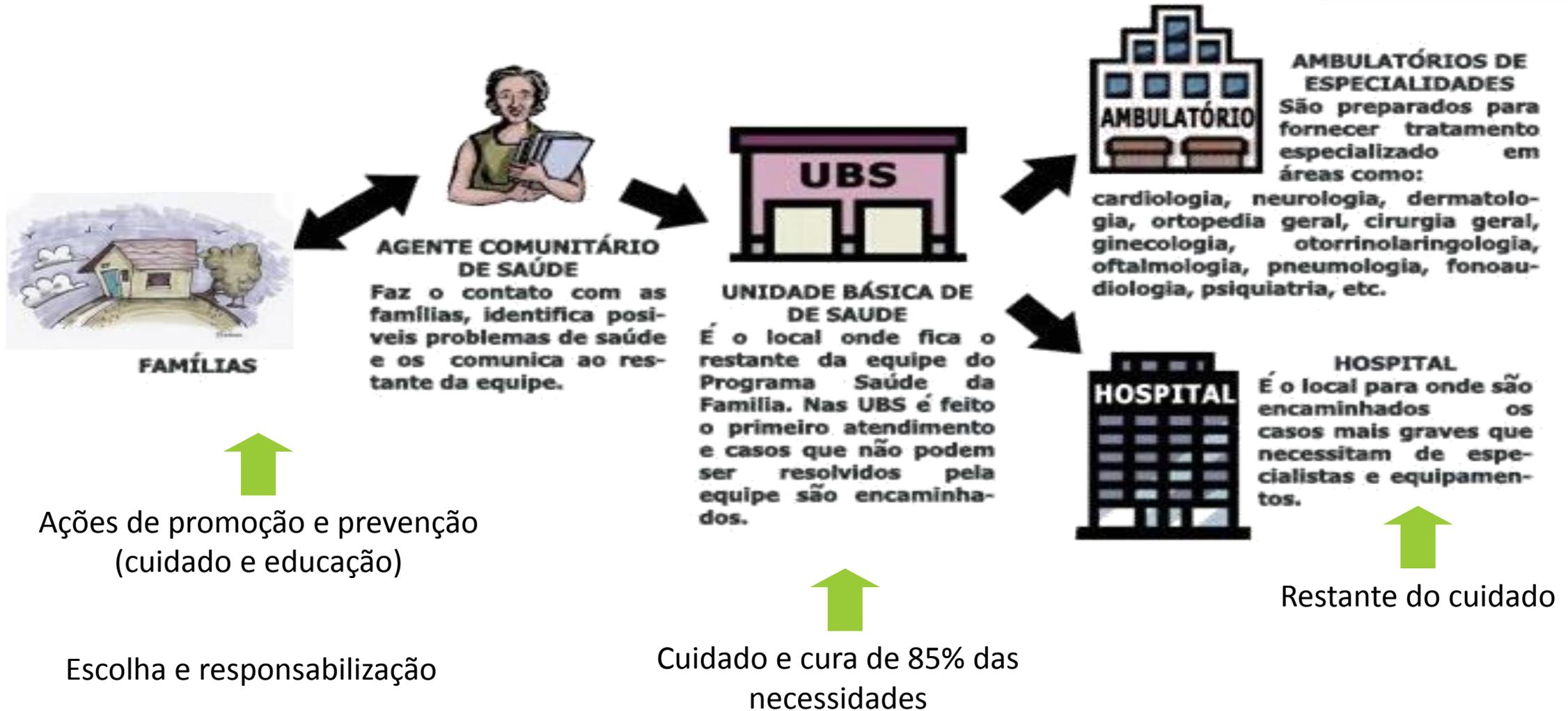
Os componentes da Rede de Atenção à Saúde

Um modelo lógico



O modelo de atenção à saúde

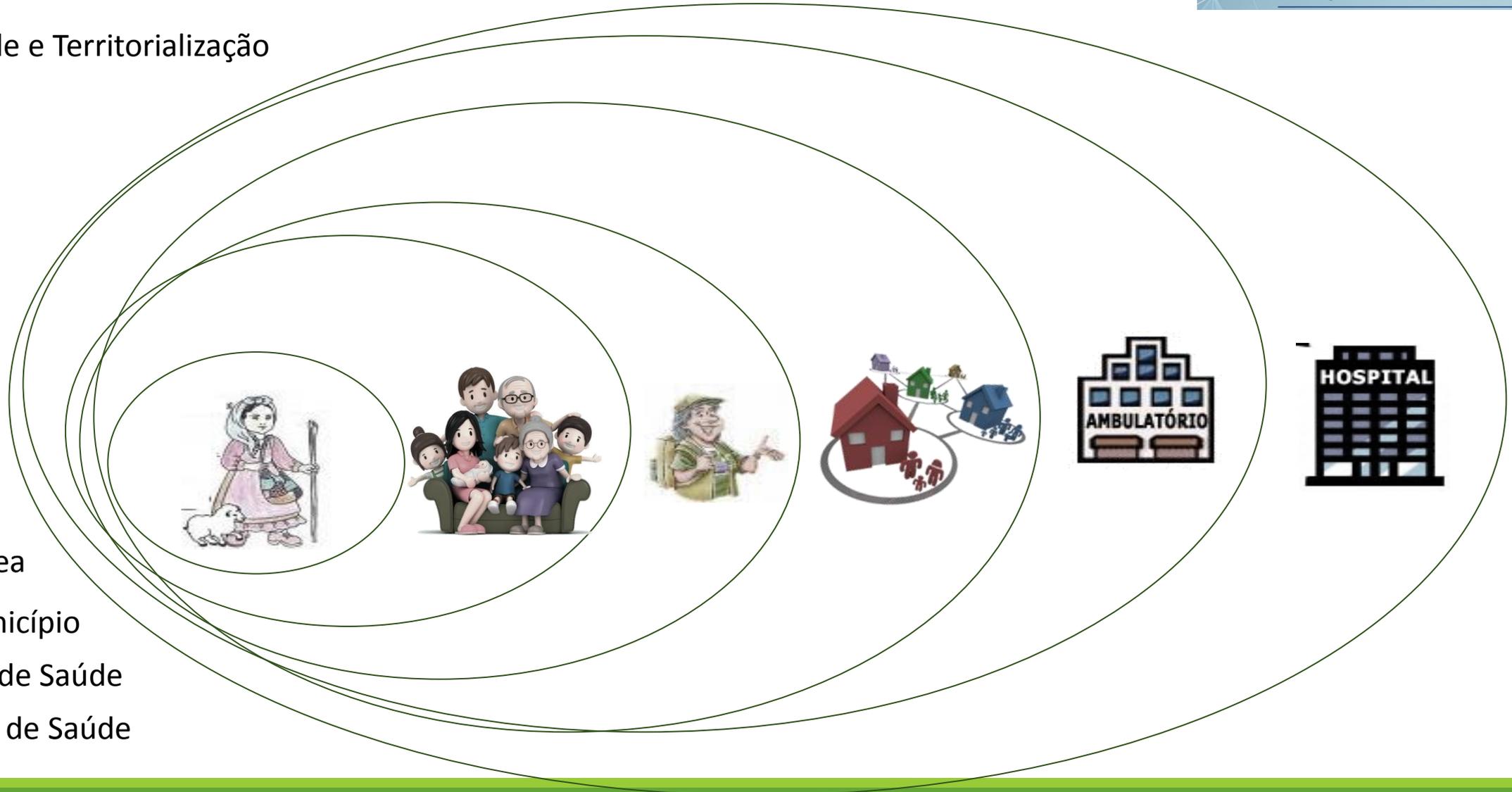
Modelo de Atenção à Saúde



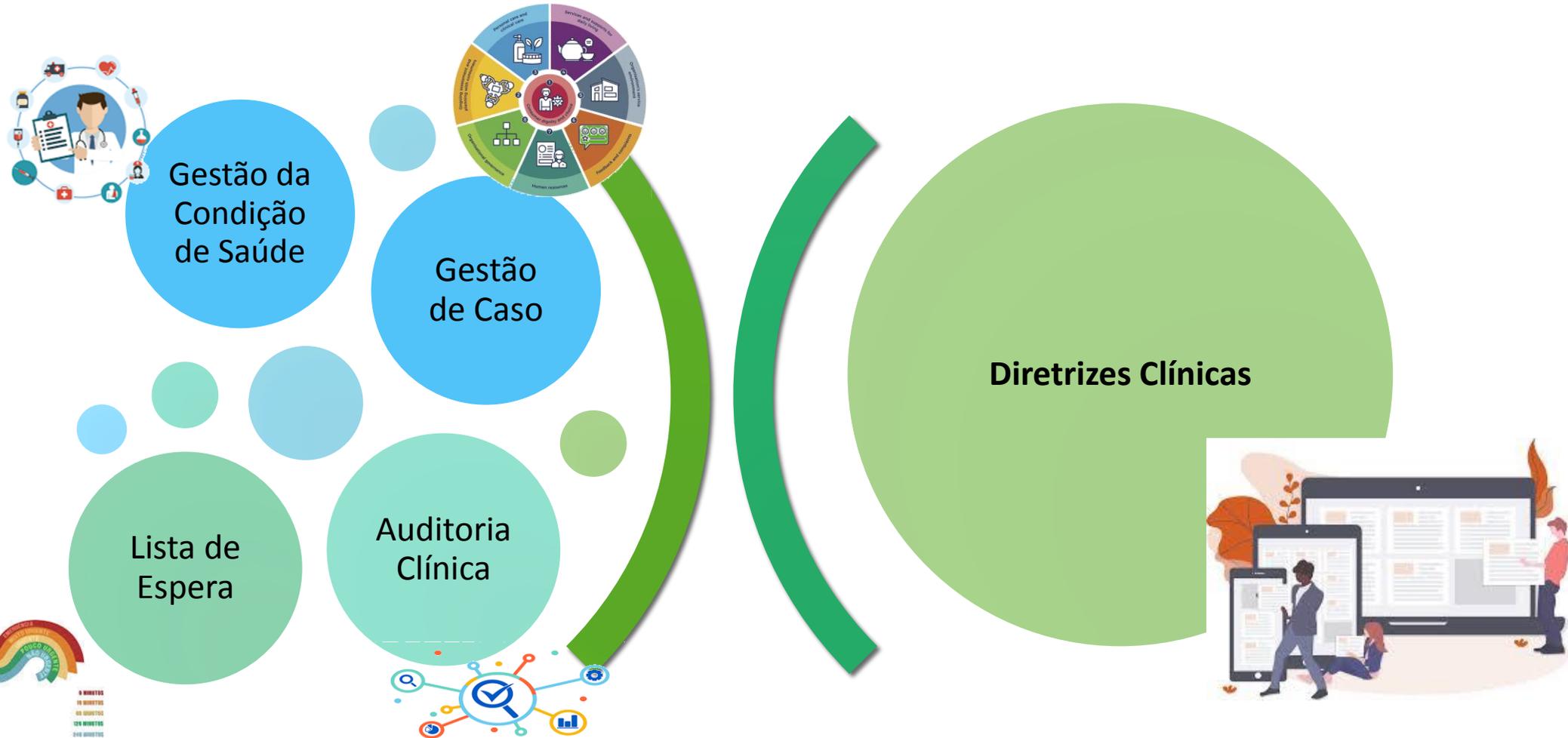
Modelo de Atenção à Saúde

Integralidade e Territorialização

- Pessoa
- Família
- ACS/Micro área
- Área PSF/Município
- Microrregião de Saúde
- Macrorregião de Saúde



Tecnologias de Gestão da Clínica na Atenção Primária



Como
potencializar
a APS para
que cumpra
seu papel na
RAS?



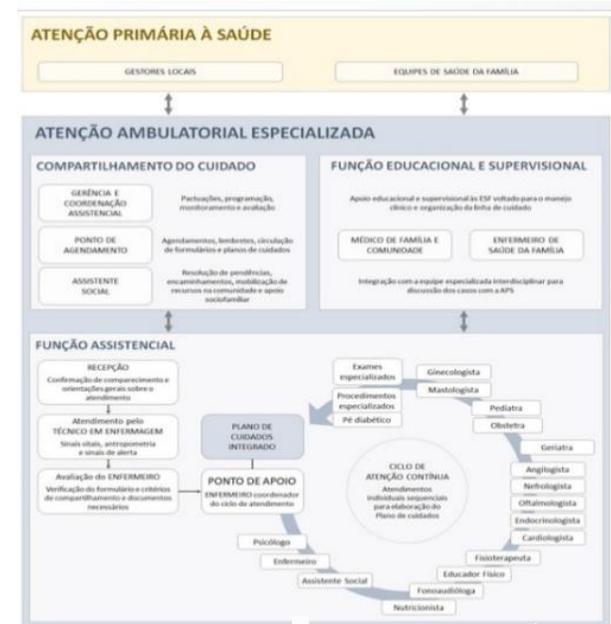
Iniciativas para o fortalecimento da APS em MG

Implantação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde

Plano Diretor da APS



| | |
|---|---|
| Diagnóstico Local | <ul style="list-style-type: none"> • Territorialização • Cadastramento das Famílias • Classificação Familiar por grau de risco |
| Programação Local | <ul style="list-style-type: none"> • A humanização e o acolhimento dos usuários • A atenção programada às famílias por ciclo de vida • Planilha de programação |
| A Organização da Atenção à Demanda Espontânea | <ul style="list-style-type: none"> • Classificação de risco • Organização dos processos de trabalho agudo x crônico • A agenda da equipe de saúde |
| A Abordagem Familiar | <ul style="list-style-type: none"> • A relação equipe-família • Ferramentas: Pratices, Firo, Conferência Familiar, Genograma |
| O Contrato de Gestão | <ul style="list-style-type: none"> • A contratualização das equipes de saúde • O sistema de incentivos |
| Os Sistemas de Apoio: Diagnóstico Laboratorial | <ul style="list-style-type: none"> • A organização dos processos de trabalho para o diagnóstico laboratorial • A programação de exames |
| O Monitoramento | <ul style="list-style-type: none"> • A responsabilização da equipe • Planilha de monitoramento • Linha de base • O pacto pela saúde |



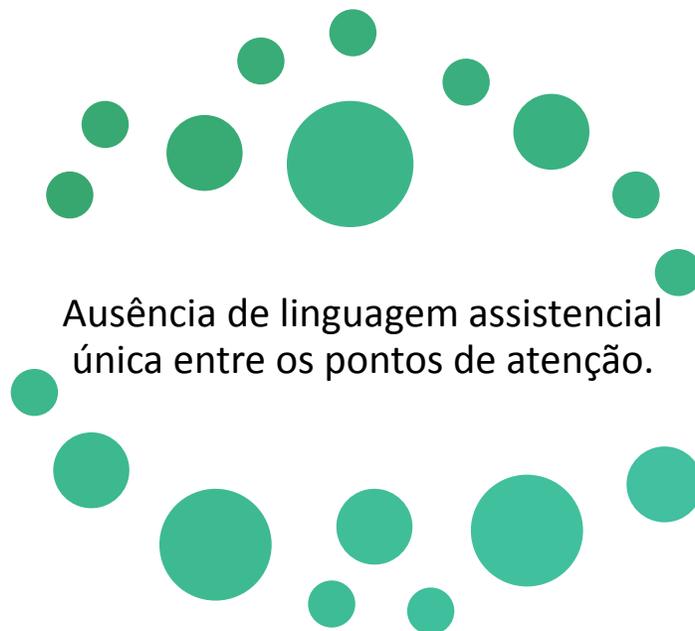
Planifica SUS Organizar e Integrar

- 1 Macroprocessos e Microprocessos Básicos da Atenção Primária À Saúde
- 2 Macroprocessos de Atenção aos Eventos Agudos
- 3 Macroprocessos de Atenção às Condições Crônicas não agudizadas, Enfermidades e Pessoas hiperutilizadoras
- 4 Macroprocessos de Atenção Preventiva
- 5 Macroprocessos de Demandas Administrativas
- 6 Macroprocessos de Atenção Domiciliar
- 7 Macroprocessos de Autocuidado Apoiado
- 8 Macroprocessos de Cuidados Paliativos

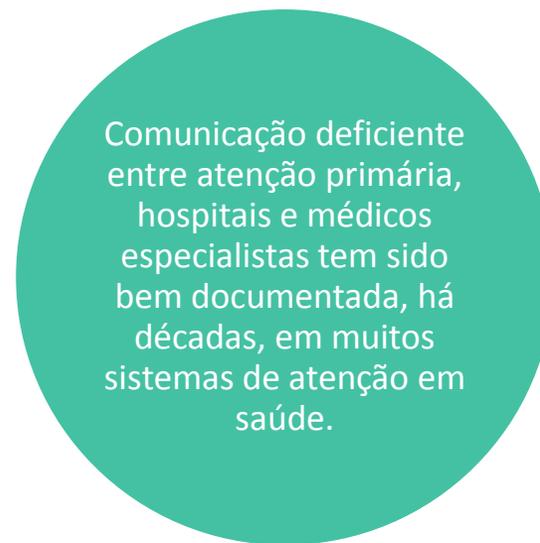
Mas os
desafios
continuam...



Diretrizes
Clínicas e
Protocolos



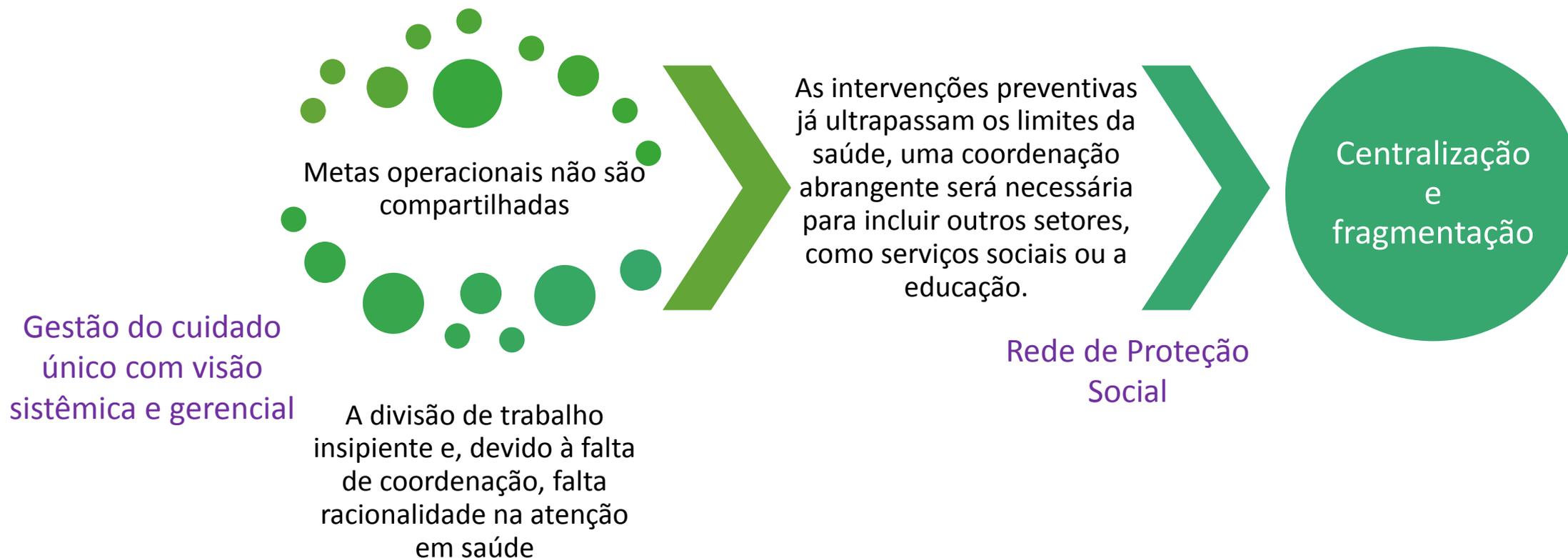
Ausência de linguagem assistencial única entre os pontos de atenção.



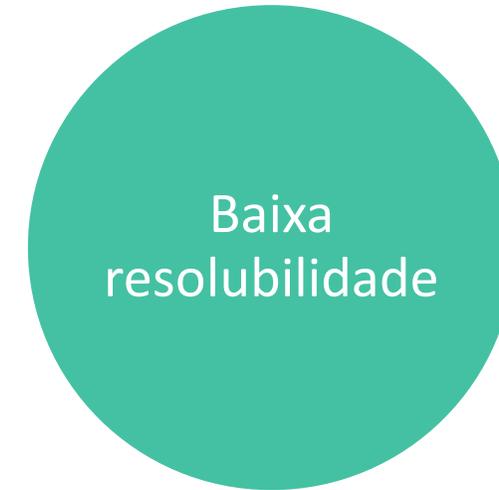
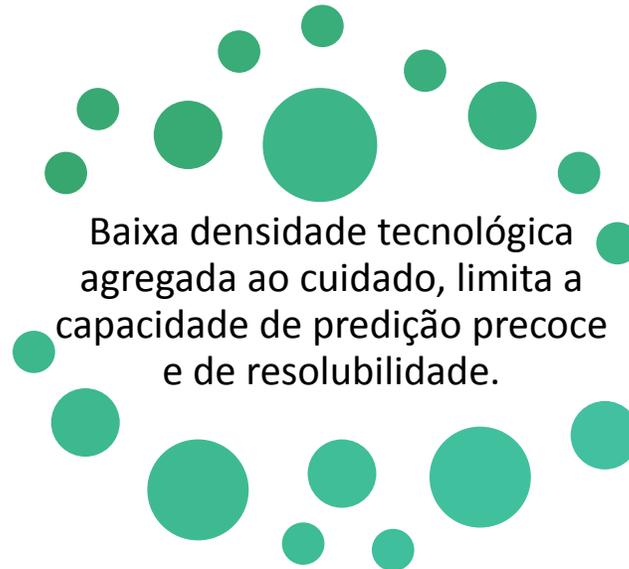
Comunicação deficiente entre atenção primária, hospitais e médicos especialistas tem sido bem documentada, há décadas, em muitos sistemas de atenção em saúde.

Prontuário
Eletrônico
único

Ausência de sistemas de gestão de informação assistencial robustos e em todos os pontos de atenção.

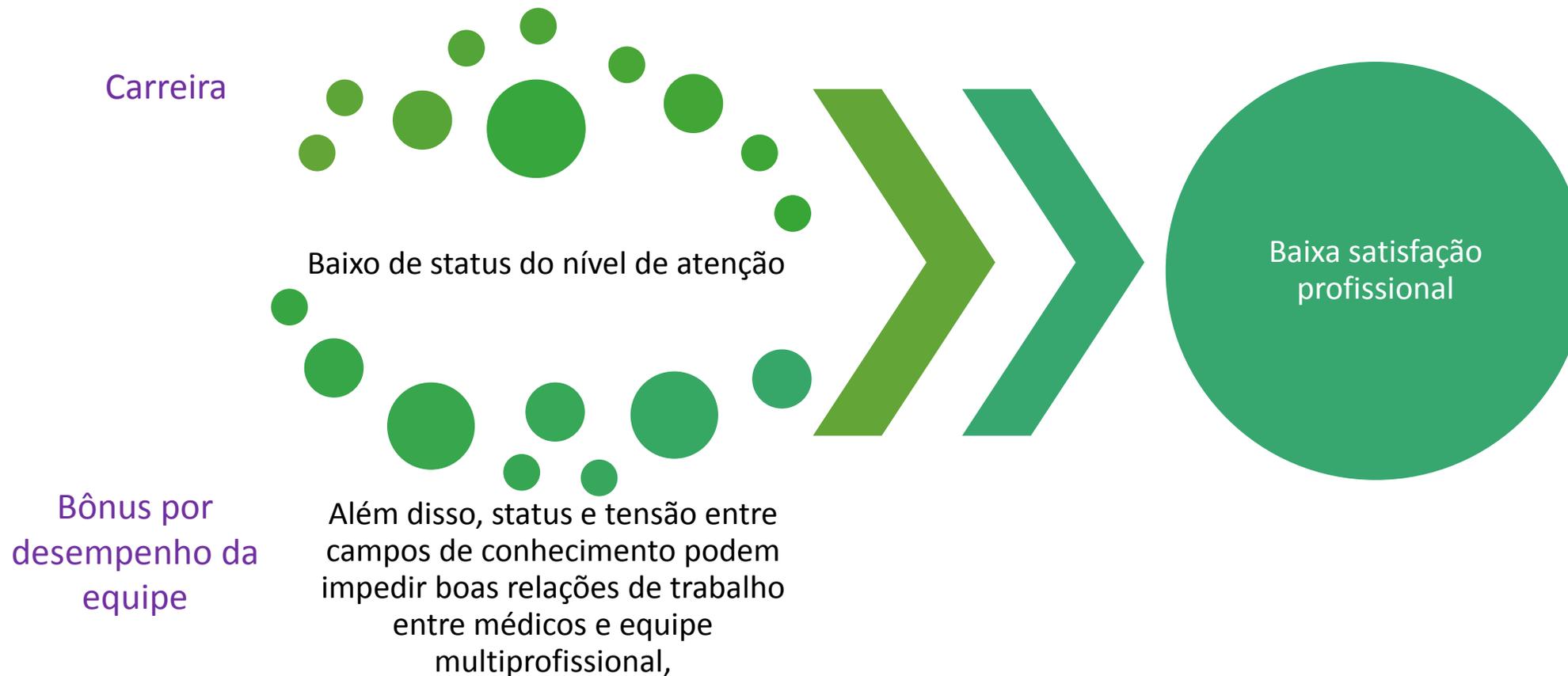


Ampliar rol de
apoio diagnóstico

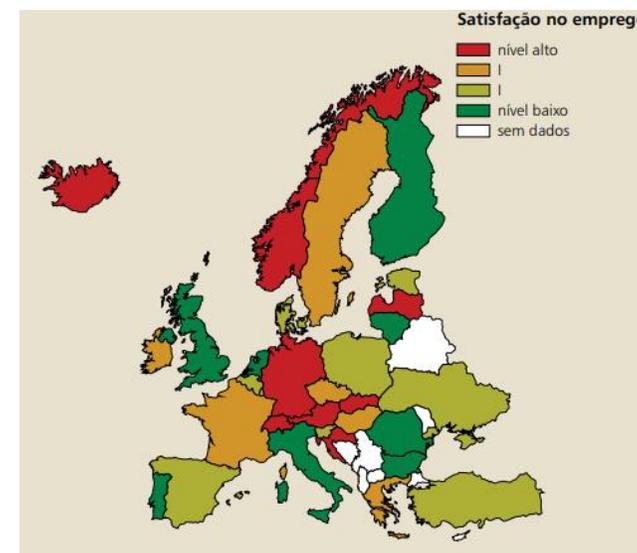
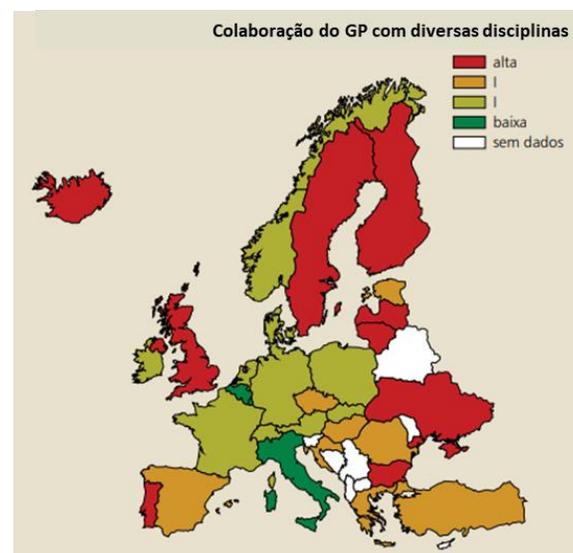
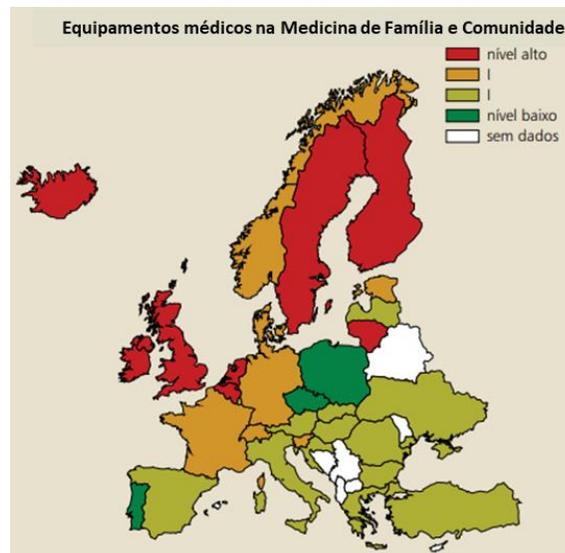
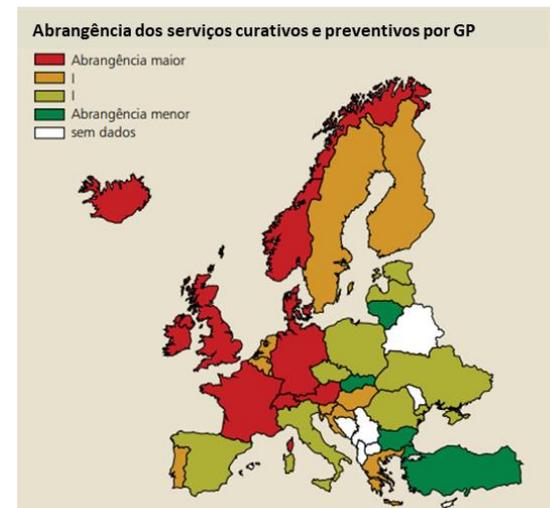
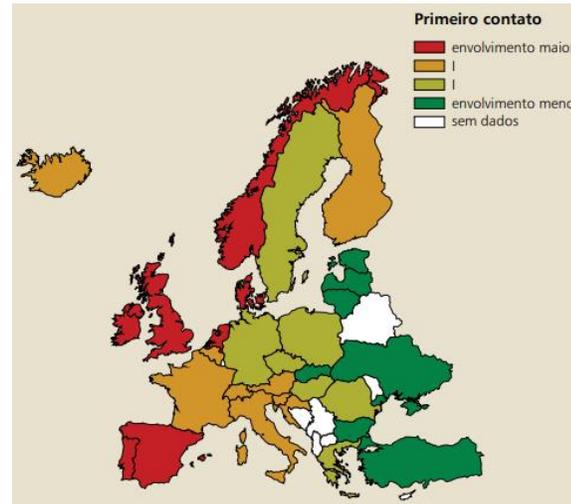
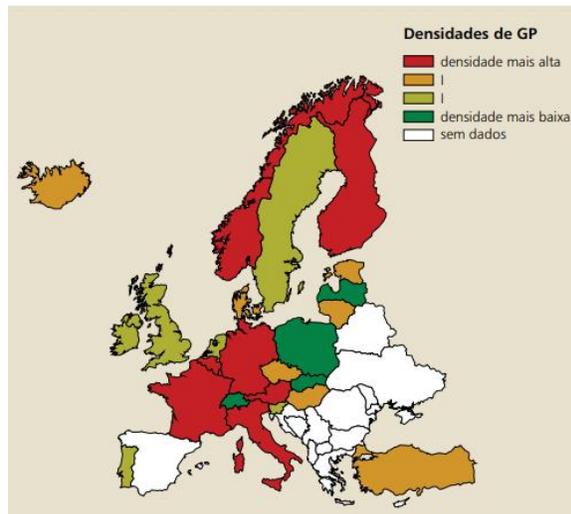


Formação,
cultura e
cuidado
multiprofissional
integrado

Triagem, monitoramento e acompanhamento,
que ainda são tarefas relativamente novas em
atenção primária, só podem ser realizados,
efetivamente, pela coordenação de esforços
de vários grupos profissionais com base em
informações concernentes à população a que
servem.



Cenário em outros países



Obrigada

Diana Martins Barbosa
Sanitarista e Gestora Pública
dianambarbosa@yahoo.com.br