



## **Curso de Especialização em Saúde Pública – ESPP**

### **Módulo II: Políticas Públicas de Saúde**

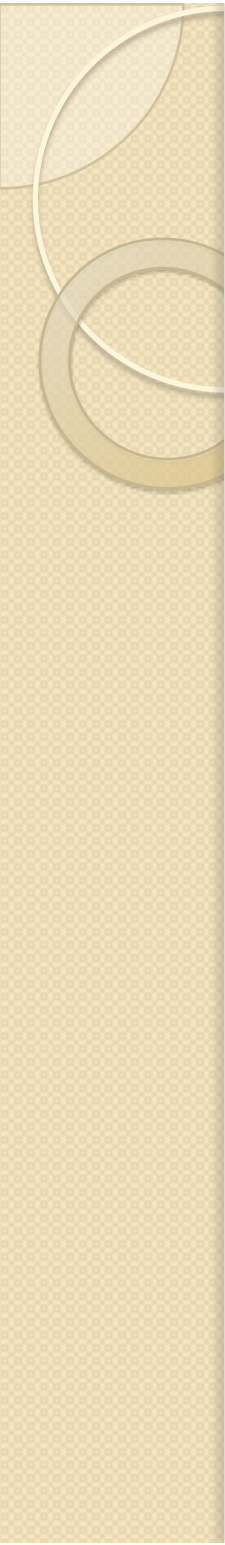
#### **Atenção Primária à Saúde**

**Professora Ma: Maria Cristina Fernandes Ferreira**

**[mariacrisfernandes@gmail.com](mailto:mariacrisfernandes@gmail.com)**

## Atenção Primária à Saúde

- Fortalecimento da Atenção Primária no Brasil - processo gradativo, com o aumento de cobertura das equipes de Saúde da Família.
- Contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde, e ponto de partida para estruturação do SUS no âmbito local, com consequências no espaço regional, estadual e nacional.
- A APS orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação, vínculo e continuidade, integração, responsabilidade, humanização, equidade e participação social.

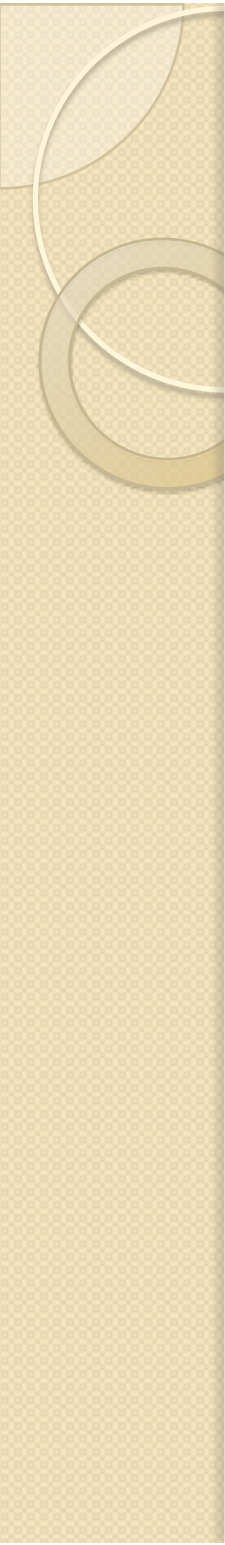


## Atenção Primária à Saúde

- Metas da APS: a integração com as famílias, com grupos sociais e populacionais e com as comunidades, em um território delimitado sobre o qual as equipes de saúde se responsabilizam.
- A APS constitui a primeira ação de regulação sobre o sistema de saúde. A programação das ações especializadas, tem que ser elaborado, em função das necessidades da porta de entrada e das linhas de cuidado adotadas.

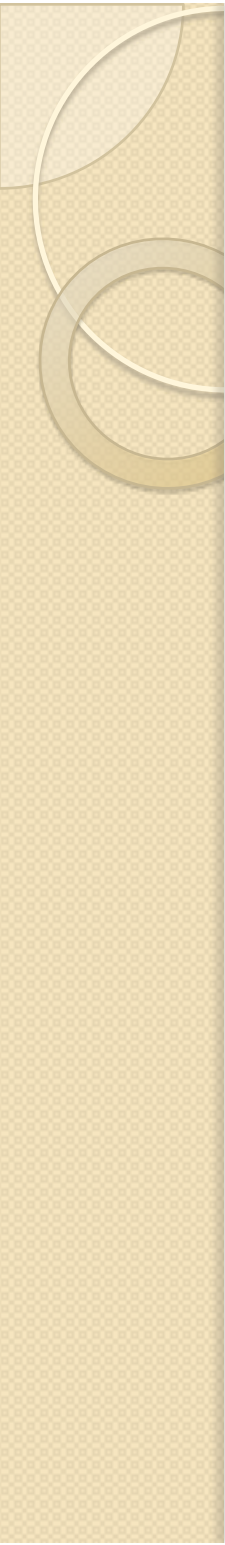
# Atenção Primária à Saúde

- O funcionamento da rede de atenção deve ser coordenado e ordenado pela APS.
- Para Barbara Starfield (2002), são atributos da atenção primária à saúde: **primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação.**



## Atenção Primária à Saúde

- **O primeiro contato** implica a acessibilidade e o uso do serviço para cada novo problema ou novo episódio de um problema.
- **A longitudinalidade** requer a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo.



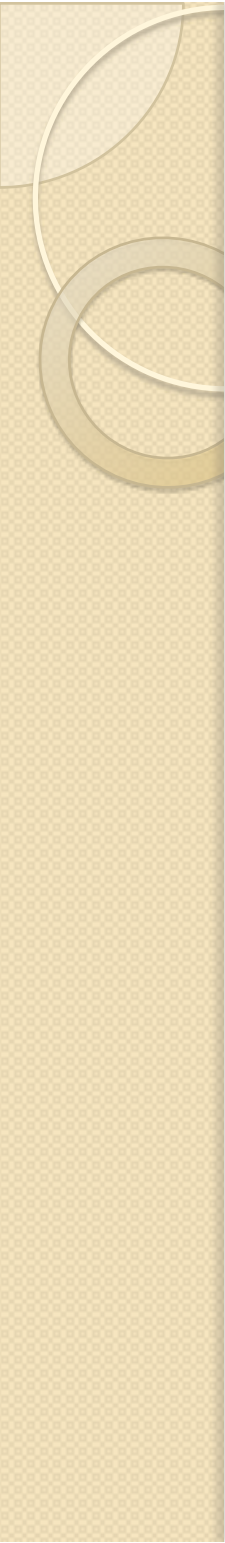
## Atenção Primária à Saúde

- **A integralidade** supõe a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades mais comuns da população adscrita, e a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos da rede de atenção.
- **A coordenação** implica a capacidade de garantir a continuidade da atenção, através da equipe de saúde, com o reconhecimento dos problemas que solicitam seguimento constante.



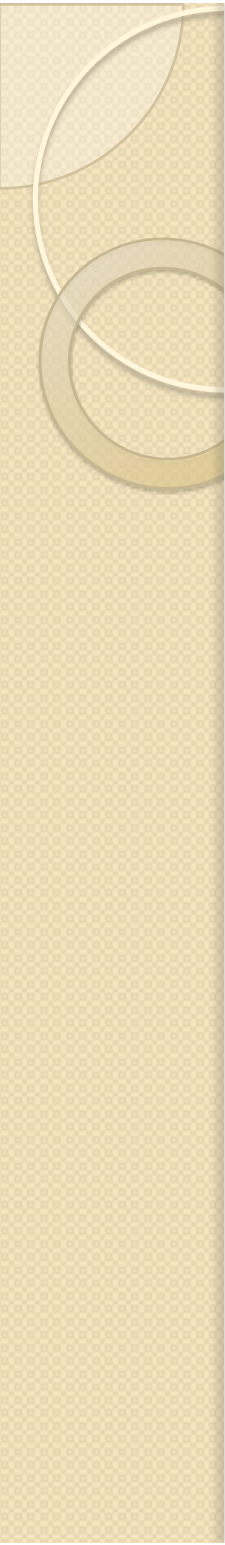
## **A APS no Brasil veio a ser implementada como Política Nacional em 2006.**

A Portaria MS/GM nº 648, de 28 de março de 2006 – aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, revisando diretrizes e normas de sua organização e para o Programa Saúde da Família (PSF) e Programa de Agentes comunitários de Saúde.



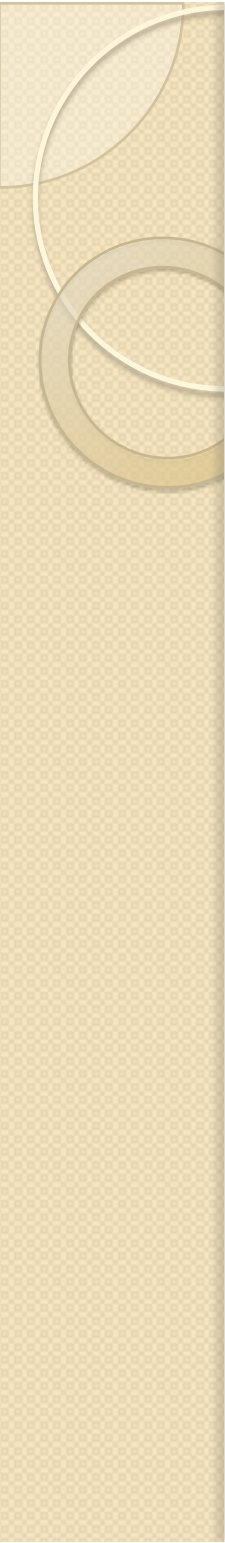
## Atenção Primária à Saúde

A Portaria nº 2.488/GM, de 21 de outubro de 2011 – aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes comunitários de Saúde (PACS).



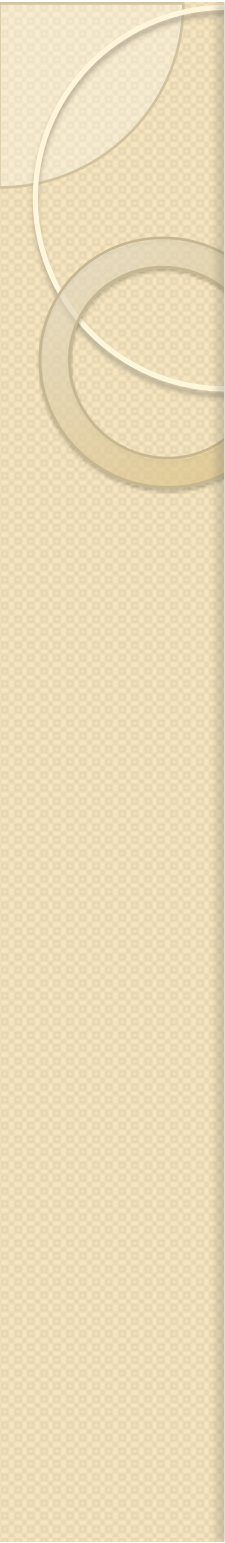
## Atenção Primária à Saúde

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma ação integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.



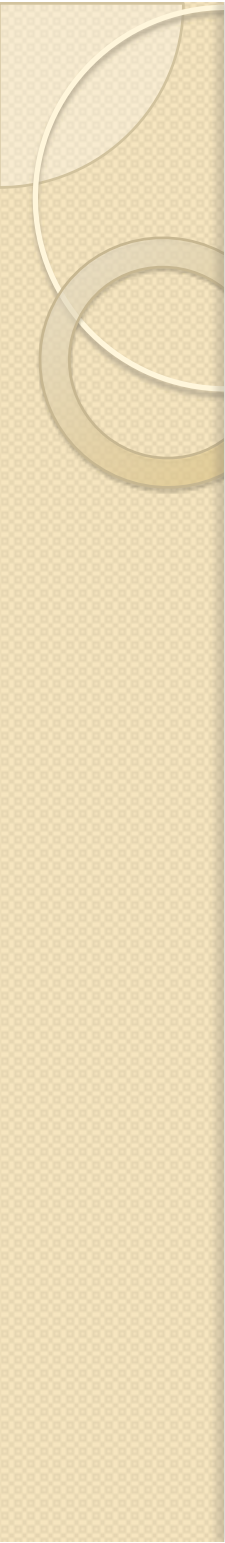
## Especificidades da Estratégia de Saúde da Família

- Ter caráter substitutivo em relação à rede de Atenção Básica tradicional nos territórios em que as ESF atuam.
- Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao mesmo tempo.



## Especificidades da Estratégia de Saúde da Família

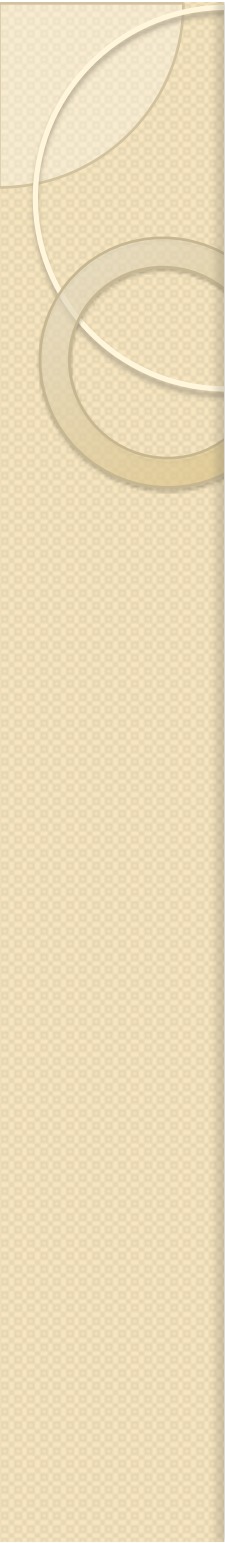
- Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizados com base no diagnóstico situacional.
- Buscar a integração com instituições e organizações sociais, para o desenvolvimento de parcerias.
- Ser um espaço de construção de cidadania.



# Atributos e Funções da Atenção Primária à Saúde nas RAS

## **Atributos:**

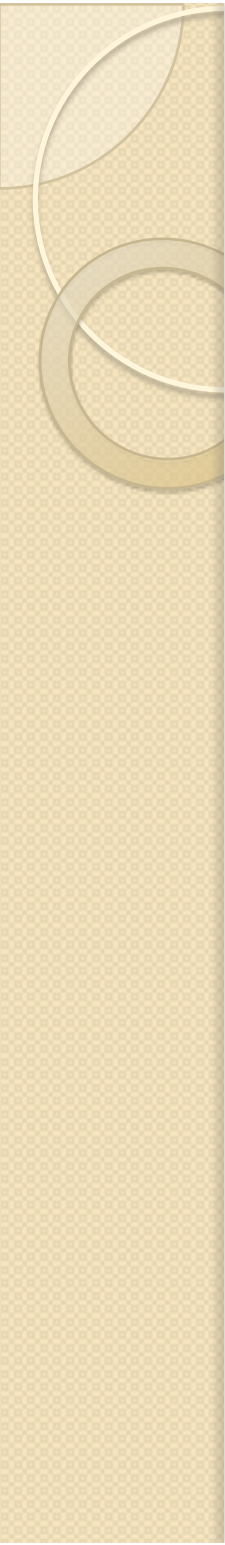
- Primeiro Contato
- Longitudinalidade
- Integralidade
- Coordenação
- Focalização na Família
- Orientação Comunitária
- Competência Cultural



# Atributos e Funções da Atenção Primária à Saúde nas RAS

## **Funções:**

- Resolubilidade
- Comunicação
- Responsabilização



# Atenção Primária à Saúde - APSUS

## **Investimentos:**

Fator de Redução das Desigualdades Regionais.

**Indicadores:** PIB per capita, População com Plano de Saúde, População em Extrema Pobreza, Grau de Urbanização e Índice Iparades de Desempenho Municipal.

## Atenção Primária à Saúde - APSUS

- 10 oficinas: As Redes de Atenção à Saúde no PR; Rede Mãe PR; Urgência e Emergência; Monitoramento e Avaliação; Planejamento Municipal da Estrutura da APS no Estado do Paraná; Programação da Atenção Primária à Saúde; Vigilância em Saúde na Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Saúde do Idoso; Saúde Bucal.
- Tutoria: Intervenção direta no processo de trabalho das equipes da APS.

## Atenção Primária à Saúde - APSUS

### Resultados:

- 391 municípios recebem recursos de custeio da Atenção Primária de acordo com o Fator de Redução das Desigualdades Regionais. O valor do Incentivo varia de R\$ 3.000,00 a 22.500,00/mês.
- Implantação do telessaúde em 269 municípios com 486 pontos no Estado.
- Incentivo fundo a fundo para construção, ampliação e reforma de Unidades de Atenção Primária à Saúde - 460 UAPS.
- Definição de planta padrão com ambiência mínima para as UAPS.
- Entrega de kits para equipar as UAPS. Cada Kit é composto por mais de 100 itens entre mobiliário, instrumental médico e consultório odontológico.