



SEMINÁRIO

**Então Prefeito!...
E a Saúde?**

DIAS 7, 8, 9 - NOVEMBRO DE 2016

**Modelo e Redes de Atenção do SUS
Importância das diretrizes e protocolos**



A Origem das RAS

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?



1920 – Dawson,
elabora documento
de mudança no
sistema de proteção
social. 1ª proposta
de sistemas
regionalizados de
saúde.

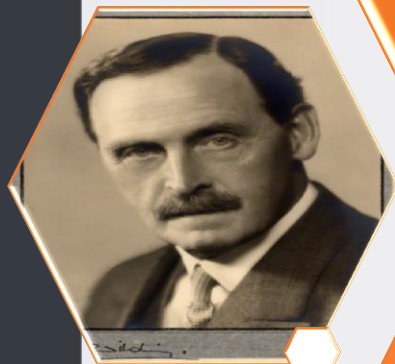
1ª Guerra Mundial

América Latina,
implementação
das RAS ainda
inicial. Chile país
com maior
experiência

*A Saúde só pode
ser assegurada
mediante uma
combinação de
esforços..."*
(OPAS,1964)

Experiências
semelhantes no
Canadá,
Noruega, Suíça,
Holanda, Espanha,
França, Alemanha,
Inglaterra

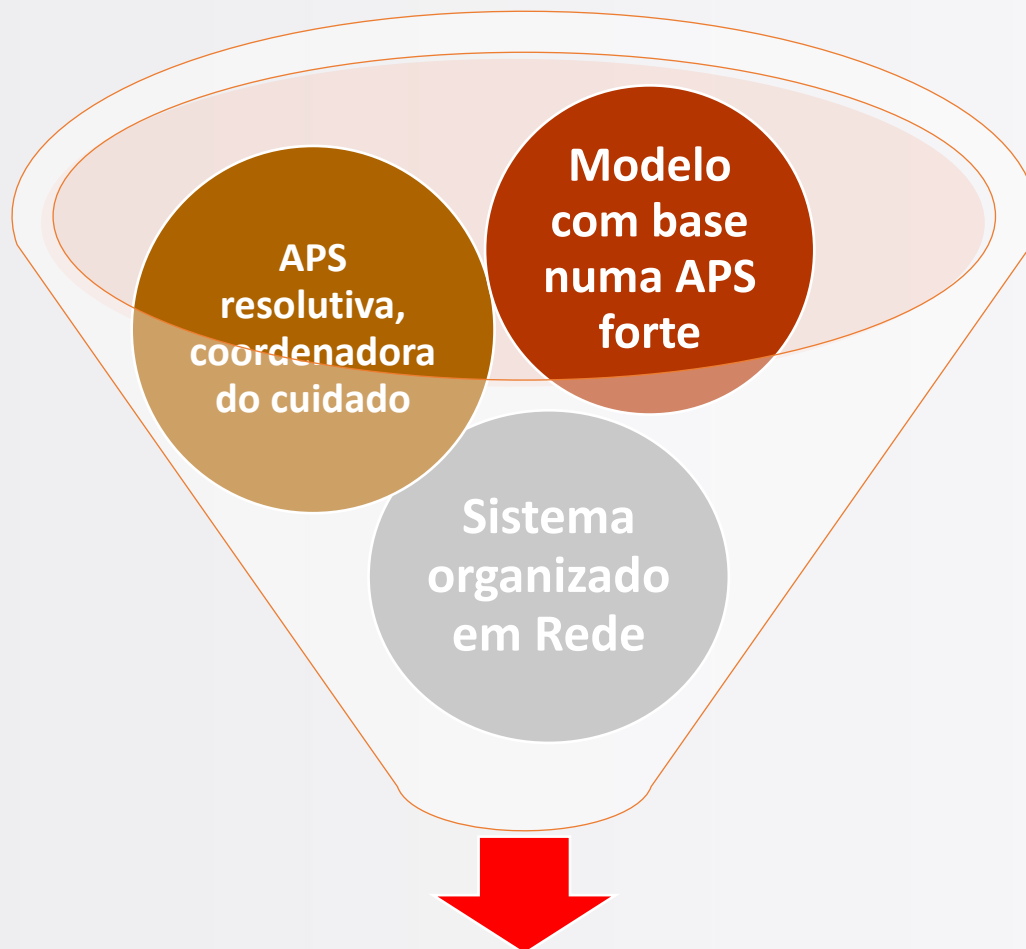
Nenhum de
nós é tão bom
quanto todos
nós juntos





As evidências

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?



**Apresentam melhor resultado, mais efetivo, menor custo,
+ equânime, população + satisfeita**

Mesmo diante de adversidades sociais



O Sistema de Saúde do Brasil

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

- Grandes avanços alcançados pelo SUS nos últimos anos, no entanto.....

*O modelo de atenção à saúde fundamentado nas ações curativas, centrado no cuidado médico e estruturado com ações e serviços de saúde a partir da oferta é insuficiente para resolver os desafios sanitários atuais e, **insustentável para os enfrentamentos futuros.***



! Damos mucho pero fragmentado !



ão

o

ão



Baixa capacidade resolutiva da AB para resolver os problemas prevalentes

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

Causas:

Defeitos de adequação dos serviços ofertados

Baixa acessibilidade,

Problemas estruturais (déficit de estabelecimentos, equipamentos, insumos, recursos humanos)

Baixa efetividade das intervenções

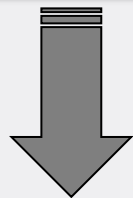
- Perda de confiança da população na AB
- Procura do usuário de rotas mais eficientes (Hospital)
- Aumento das taxas de referencia dos profissionais
- Aumento de custos
- Saturação dos serviços de terceiro nível
- Os pacientes ficam no nível de maior complexidade (maior confiança)



Fluxo ineficiente dos usuários dentro do sistema de saúde

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

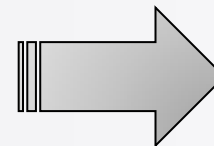
Maior dificuldade de acesso
ao segundo e terceiro nível



Alta demanda de serviços de urgência

Diminuição das hospitalizações
programadas

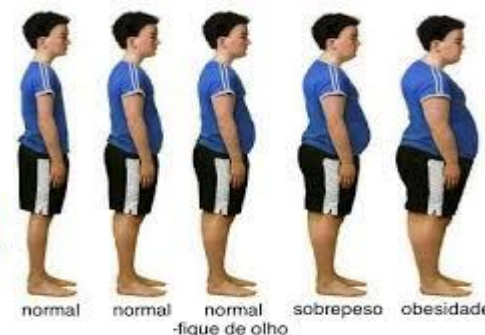
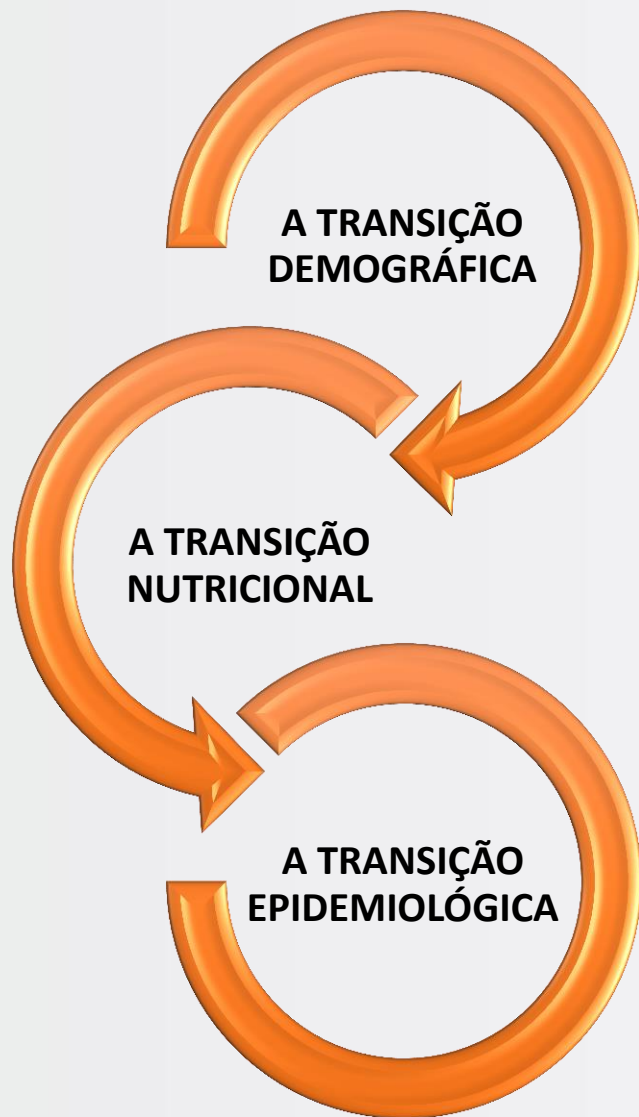
Agravos dos pacientes





A Situação de Saúde no Brasil

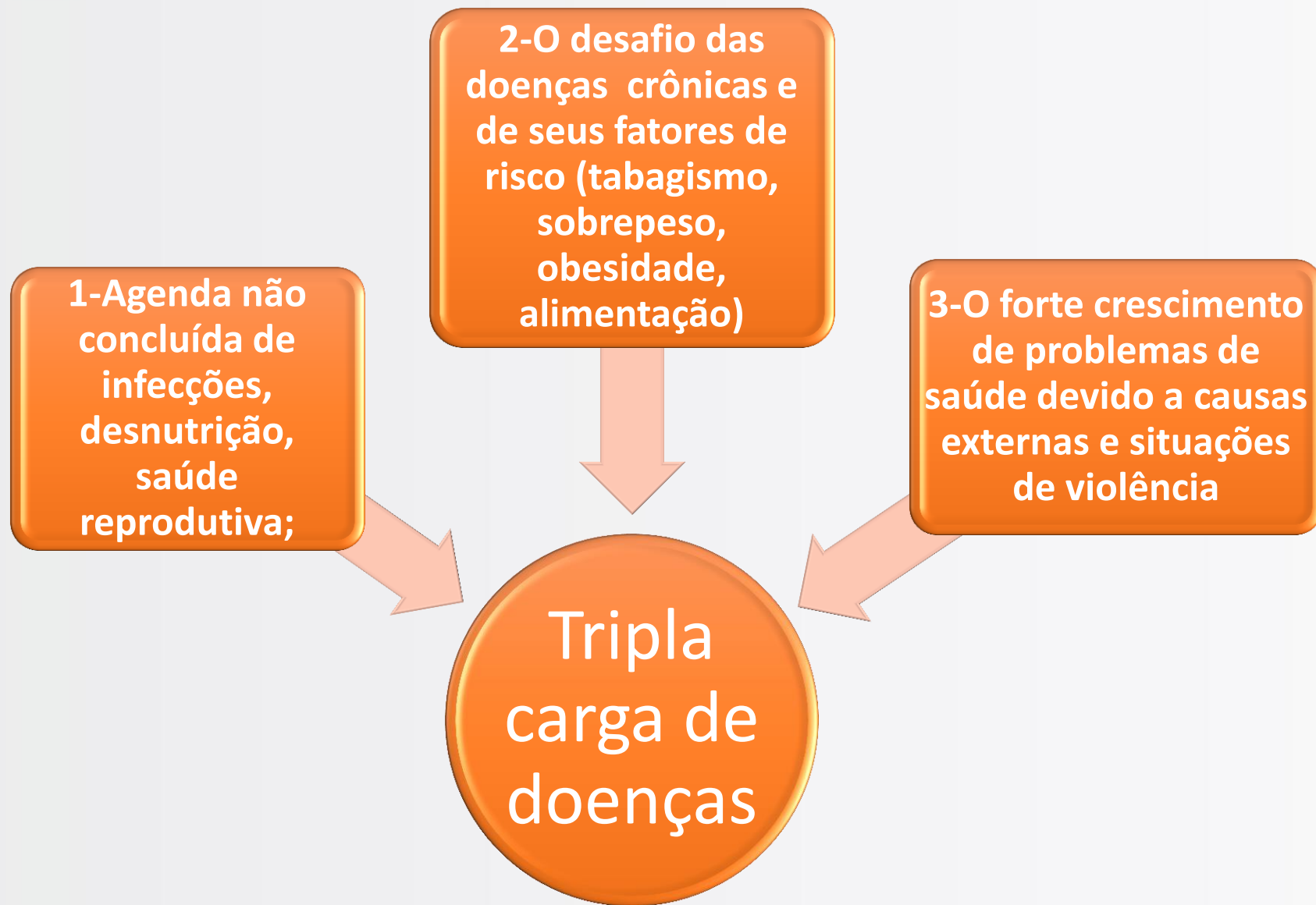
SEMINÁRIO
**Então Prefeito!...
E a Saúde?**





Situação epidemiológica

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?



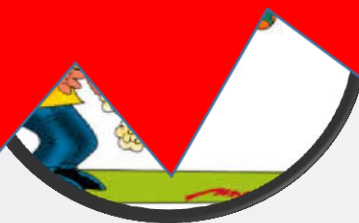


Transição Epidemiológica

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

Predominância de Doenças Crônicas

Essa realidade não poderá ser respondida, adequadamente, por um sistema de atenção à saúde fragmentado, reativo, episódico e voltado, prioritariamente, para o enfrentamento das condições agudas e das agudizações das condições crônicas.





Diferenças entre as condições agudas e crônicas

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

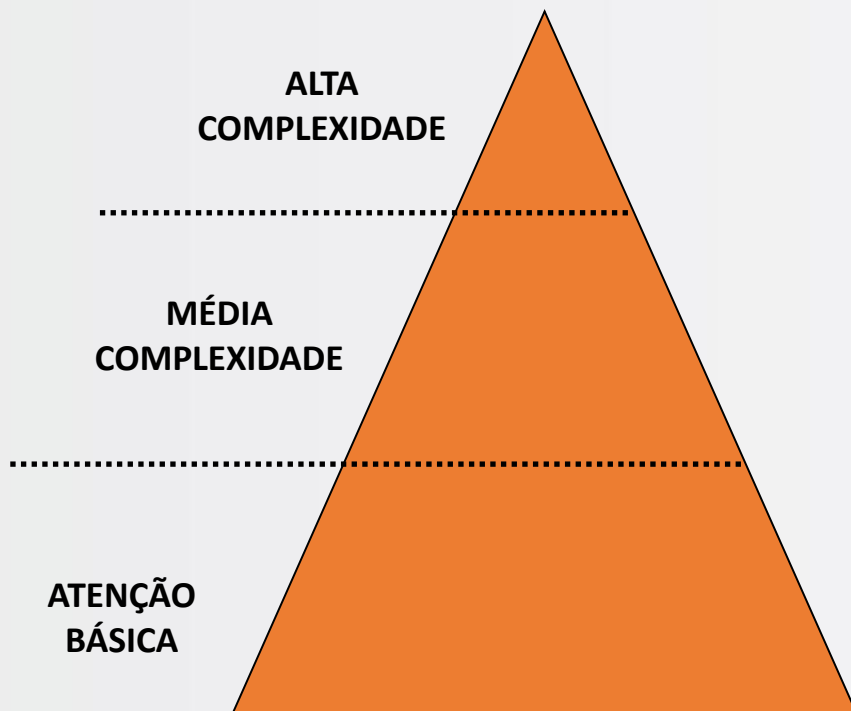
VARIÁVEL	CONDIÇÃO AGUDA	CONDIÇÃO CRÔNICA
Início	Rápido	Gradual
Causa	Usualmente única	Usualmente múltiplas
Duração	Curta	Indefinida
Diagnóstico e prognóstico	Comumente acurados	Usualmente incertas
Testes diagnósticos	Frequentemente decisivos	Frequentemente de valor limitado
Resultado	Em geral, cura	Em geral, cuidado sem cura
Papel dos profissionais	Selecionar e prescrever o tratamento	Educar e fazer parceria com as pessoas usuárias
Natureza das intervenções	Centrada no cuidado profissional	Centrada no cuidado multiprofissional e no autocuidado
Conhecimento e ação clínica	Concentrado no profissional médico	Compartilhados pelos profissionais e pessoas usuárias
Papel da pessoa usuária	Seguir as prescrições	Co-responsabilizar-se por sua saúde em parceria com a equipe de saúde
Sistema de atenção à saúde	Resposta reativa e episódica	Resposta proativa e continua



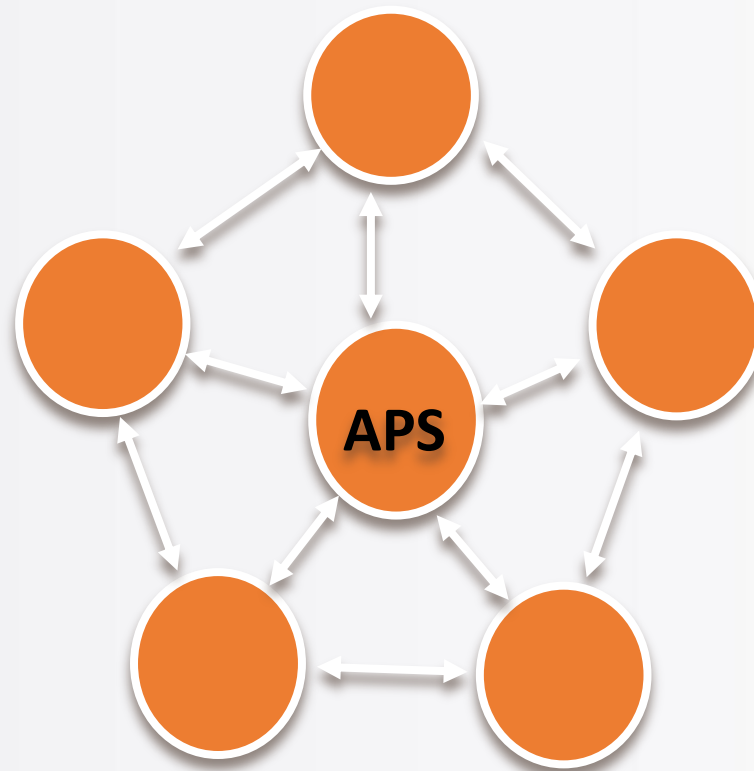
DOS SISTEMAS FRAGMENTADOS PARA AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

ORGANIZAÇÃO HIERÁRQUICA



ORGANIZAÇÃO POLIÁRQUICA EM REDE





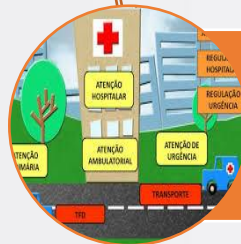
Organização da RAS

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

Elementos
da RAS



A população e as Regiões de saúde



A estrutura Operacional: 5 componentes



O modelo de atenção à saúde



Mudança de paradigma

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

Para a Gestão de base populacional

Da gestão da
oferta



Habilidade de um sistema de atenção em estabelecer as necessidades de saúde de uma população específica conforme a estratificação dos riscos;

De implementar e avaliar as intervenções sanitárias relativas a esta população e de prover o cuidado para as pessoas no contexto de seus valores e de suas preferências



A POPULAÇÃO NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

- O processo de territorialização
- O cadastramento das famílias
- A classificação de riscos familiares
- A vinculação da população às equipes de atenção primária à saúde
- A identificação das subpopulações com fatores de risco
- A identificação das subpopulações com condições de saúde estabelecidas por estratos de riscos



Atributos e funções da APS na Rede

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

ATRIBUTOS

- Primeiro Contato
- Longitudinalidade
- Integralidade
- Coordenação
- Focalização na família
- Orientação comunitária
- Competência cultural



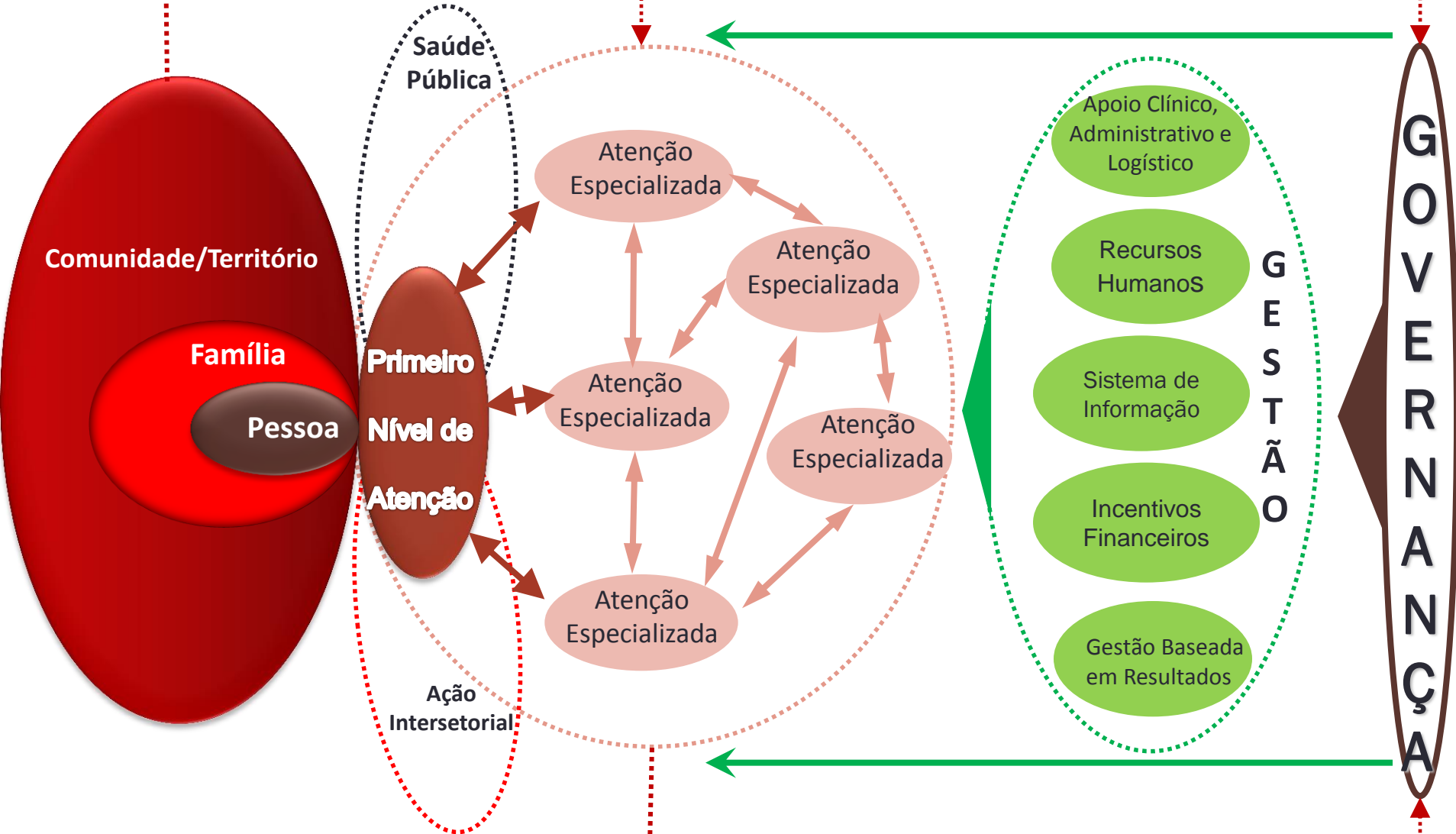
FUNÇÕES

- Resolubilidade
- Comunicação
- Responsabilização

Participação na Governança

Determina Oferta

Ação Intersetorial e abordagem dos determinantes da saúde e da equidade em saúde



Atributos essenciais das Redes de Atenção à Saúde-RAS OMS -2010

Participação na Governança



Histórico da RAS no Brasil

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

1988
Constituição
Federal

Institui o
PDR
PDI e PPI

2006
Pacto pela
Saúde

Define que as RS são
responsabilidade das
RAS e estabelece os
elementos

2011
Decreto
7508



“Art. 198. (...) ações e serviços integram uma rede regionalizada”.

NOAS -
SUS 01/02

Prioriza a
regionalização e
cria o Colegiado
Gestor Regional e
Termo de
Compromisso da
Gestão

2011
Portaria
4279

Regulamenta a
Lei nº 8080



Conceito de Redes de Saúde no SUS

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?



As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado



Característica da RAS no SUS

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?





Diferença entre os sistemas fragmentado e as redes de saúde

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

SISTEMA FRAGMENTADO	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
<ul style="list-style-type: none">▪ organizado por componentes isolados	<ul style="list-style-type: none">▪ organizado por um contínuo de atenção
<ul style="list-style-type: none">▪ organizado por níveis hierárquicos	<ul style="list-style-type: none">▪ organizado por uma rede poliárquica
<ul style="list-style-type: none">▪ orientado para a atenção a condições agudas	<ul style="list-style-type: none">▪ orientado para a atenção a condições crônicas e agudas
<ul style="list-style-type: none">▪ voltado para indivíduos	<ul style="list-style-type: none">▪ voltado para uma população
<ul style="list-style-type: none">▪ o sujeito é o paciente	<ul style="list-style-type: none">▪ o sujeito é agente de saúde
<ul style="list-style-type: none">▪ reativo	<ul style="list-style-type: none">▪ proativo
<ul style="list-style-type: none">▪ ênfase nas ações curativas	<ul style="list-style-type: none">▪ atenção integral
<ul style="list-style-type: none">▪ cuidado profissional	<ul style="list-style-type: none">▪ cuidado multiprofissional
<ul style="list-style-type: none">▪ gestão da oferta	<ul style="list-style-type: none">▪ gestão de base populacional
<ul style="list-style-type: none">▪ financiamento por procedimentos	<ul style="list-style-type: none">▪ financiamento por captação ou por um ciclo completo de atendimento a uma condição de saúde



O QUE TEM DE NOVO NA GESTÃO?

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

× Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP)

× Porta de entrada

× Mapa de saúde

× Serviços Especiais de Acesso Aberto

- Acordo tripartite - organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros, forma de controle e fiscalização de sua execução
- Substitui o Termo de Compromisso de Gestão que foi proposto pelo Pacto pela Saúde.



O QUE TEM DE NOVO NA GESTÃO?

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

- × Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP)
- × Porta de entrada
- × Mapa de saúde
- × Serviços Especiais de Acesso Aberto



- Apresenta quatro serviços que darão início ao acesso universal, igualitário e ordenado que se completará na rede regionalizada e hierarquizada:
 - serviços de atenção primária
 - de atenção de urgência e emergência
 - de atenção psicossocial
 - de serviços especiais de acesso aberto;



O QUE TEM DE NOVO NA GESTÃO?

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

- × Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP)
- × Porta de entrada
- × Mapa de saúde
- × Serviços Especiais de Acesso Aberto



Descrição de todas as ações e serviços de saúde, públicos e privados, disponíveis em determinado território, que permitirão a definição de metas para a organização das redes de atenção à saúde;

Terminologia nova para algo que sempre foi feito, mas sem sistematização



O QUE TEM DE NOVO NA GESTÃO?

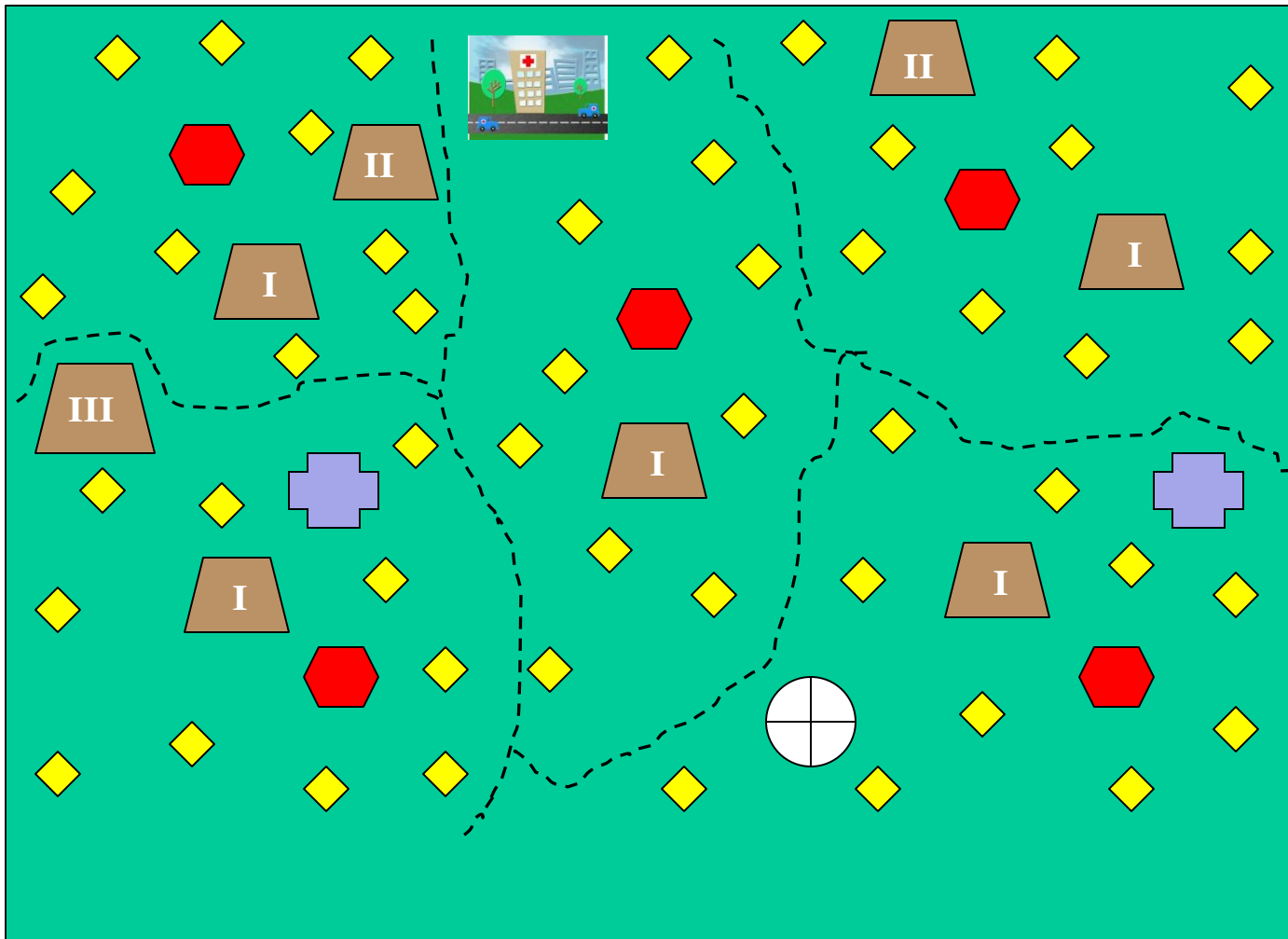
SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

- × Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP)
- × Porta de entrada
- × Mapa de saúde
- × Serviços Especiais de Acesso Aberto

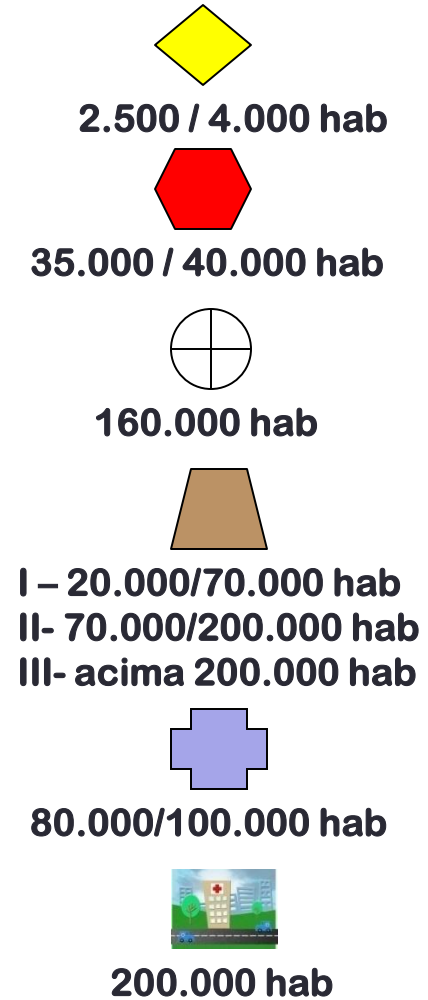


- É uma das Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde;
- Conceito novo que sinaliza alguma prioridade para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial;
- São os centro de referência de AIDS, a saúde do trabalhador e outros.

Organização das REDES



COBERTURA





A importância das Diretrizes clínicas

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

As Linhas de Cuidado, Projetos Terapêuticos e Diretrizes Clínicas são estratégias de organização da ação e serviços que compõem as RAS, e concretizam as ferramentas de micro gestão e qualificação da atenção à saúde.

- **Diretrizes clínicas** - Recomendações que orientam de forma sistemática decisões assistenciais de prevenção e promoção, de organização de serviços para condições de saúde de relevância sanitária – influenciam decisões dos profissionais de saúde e dos usuários – devem estar baseadas em evidências científicas.



- Imprescindíveis para a gestão da clínica – são trilhas para uma atenção à saúde efetiva e de qualidade
- Melhor evidência para tomar decisões a respeito da atenção à saúde
- Há dois tipos principais de diretrizes clínicas: as linhas-guia (guidelines), linhas de cuidado e os protocolos clínicos.



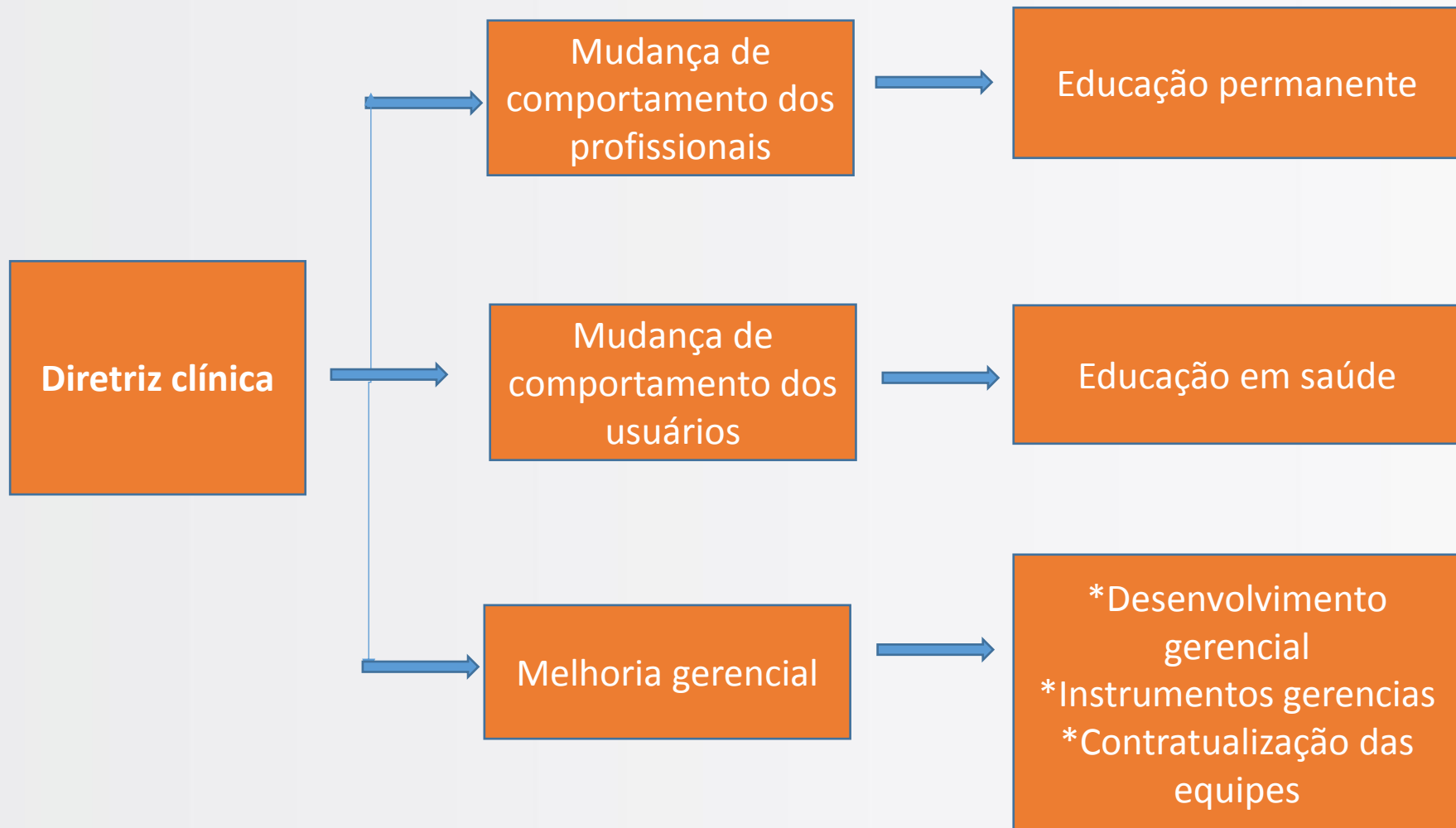
- **Linhas de Cuidado** – Recomendações com o objetivo de prestar a atenção à saúde apropriada entre as unidades de atenção de uma dada região de saúde, para a condução oportuna, ágil e singular, dos usuários.
- Visa à coordenação ao longo do contínuo assistencial, através da pactuação/contratualização e a conectividade de papéis e de tarefas dos diferentes pontos de atenção e profissionais-
superar as respostas fragmentadas

Na orientação da atenção pré-natal, ao parto e ao puerpério, para o cuidado ao longo de todos os pontos de atenção, é feito por meio de uma linha de cuidado; no caso do tratamento da toxoplasmose é feito por um protocolo clínico – pois é parte de todo o processo



Implantação das linhas de cuidado

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?





As Redes Temáticas no SUS

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

- **2011** - Definidas quatro RAS: Rede Cegonha, Rede de Atenção à Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, segundo as prioridades das agendas de saúde federal, estadual e municipal.





REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Tem o objetivo de articular e integrar, no âmbito do SUS, o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.htm



REDE CEGONHA

Fundamentada nos princípios da humanização e assistência, visando implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério; e às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.h



REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Ampliação e qualificação do acesso a ações de tratamento e reabilitação para usuários de crack, álcool e outras drogas. A Rede também atende indivíduos com sofrimento ou transtornos mentais.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html



REDE DE CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

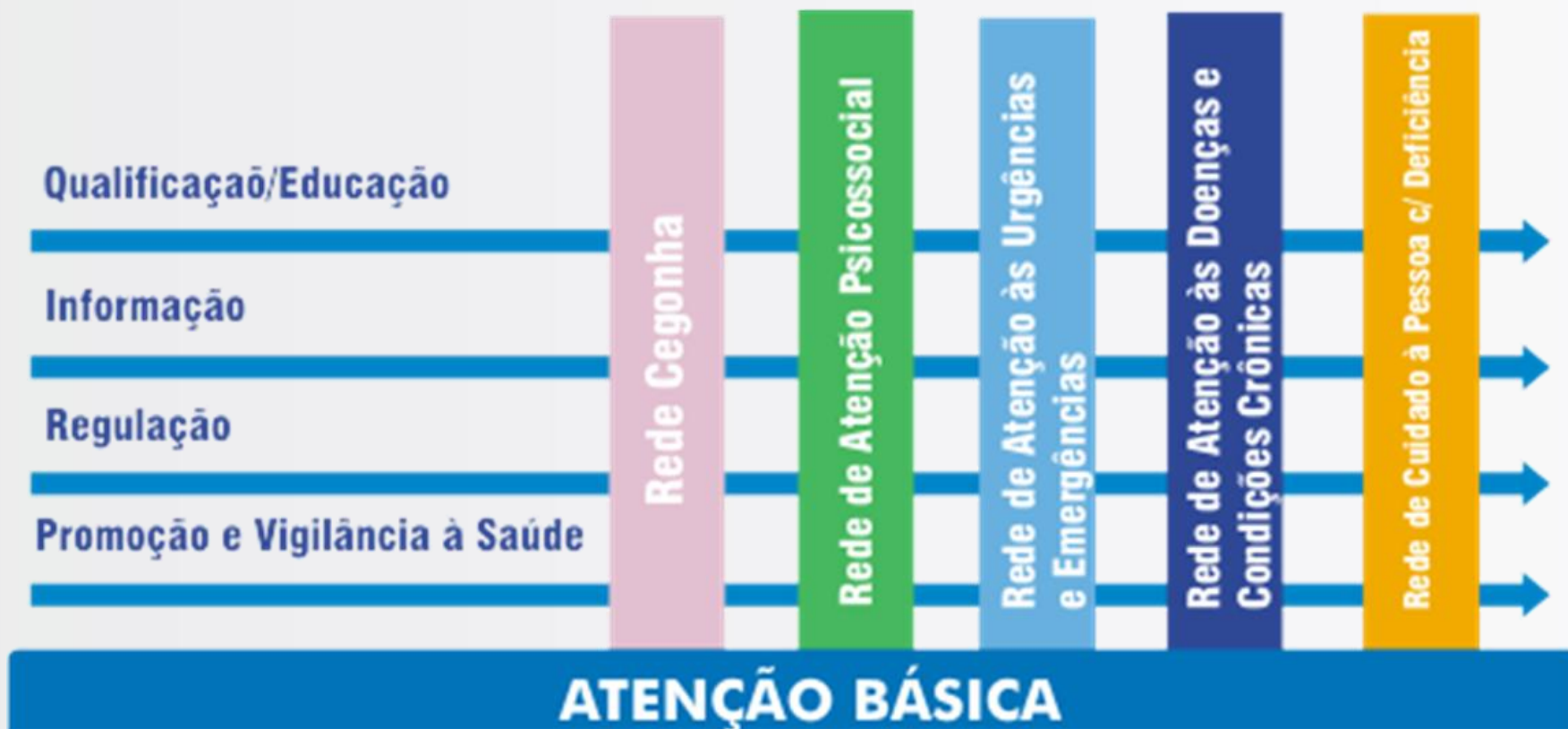
Recém instituída, esta Rede visa garantir a atenção integral às pessoas com deficiência física, visual, auditiva, intelectual, ostomia e múltiplas deficiências, seja ela temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html



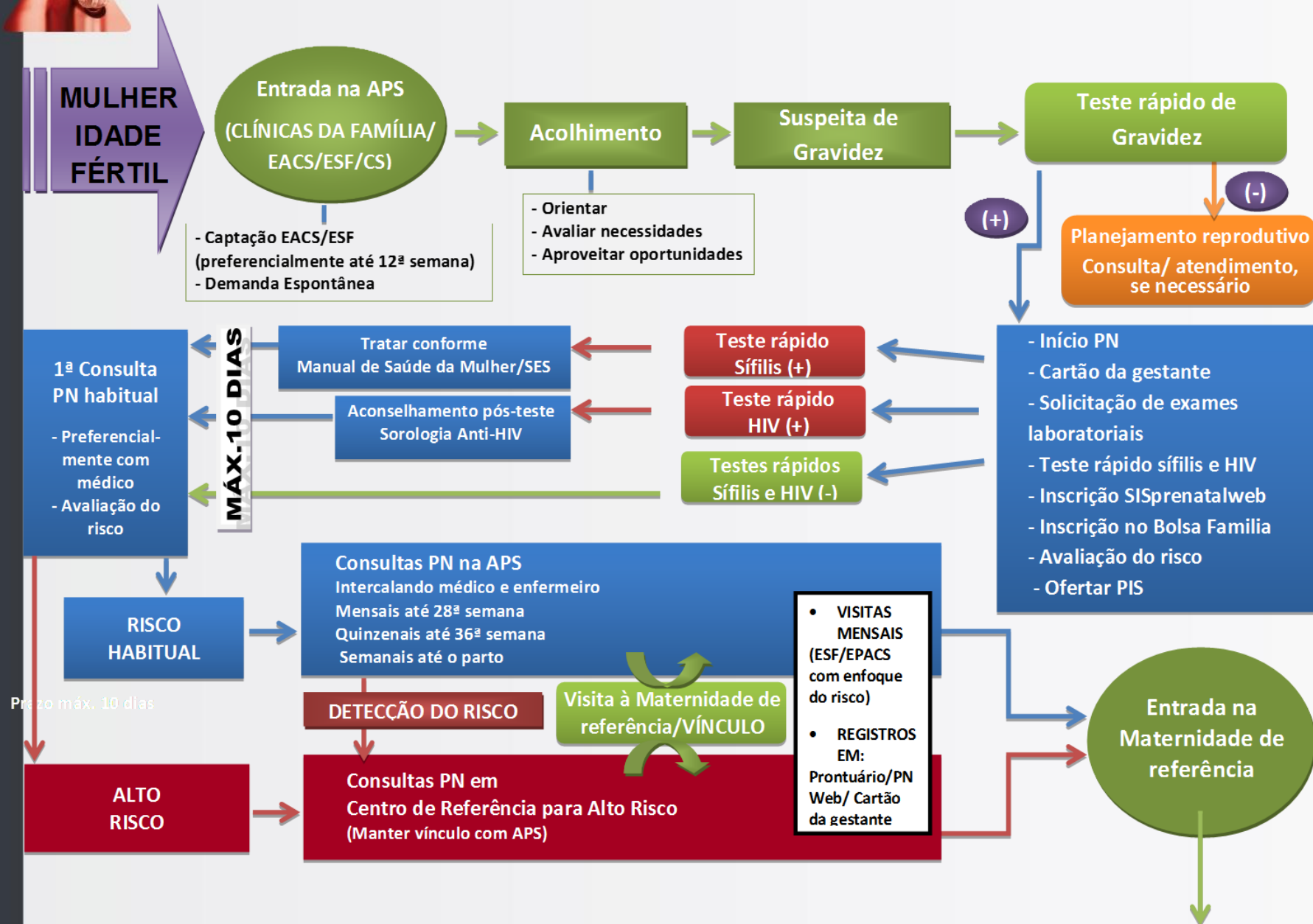
Redes Temáticas

SEMINÁRIO
**Então Prefeito!...
E a Saúde?**



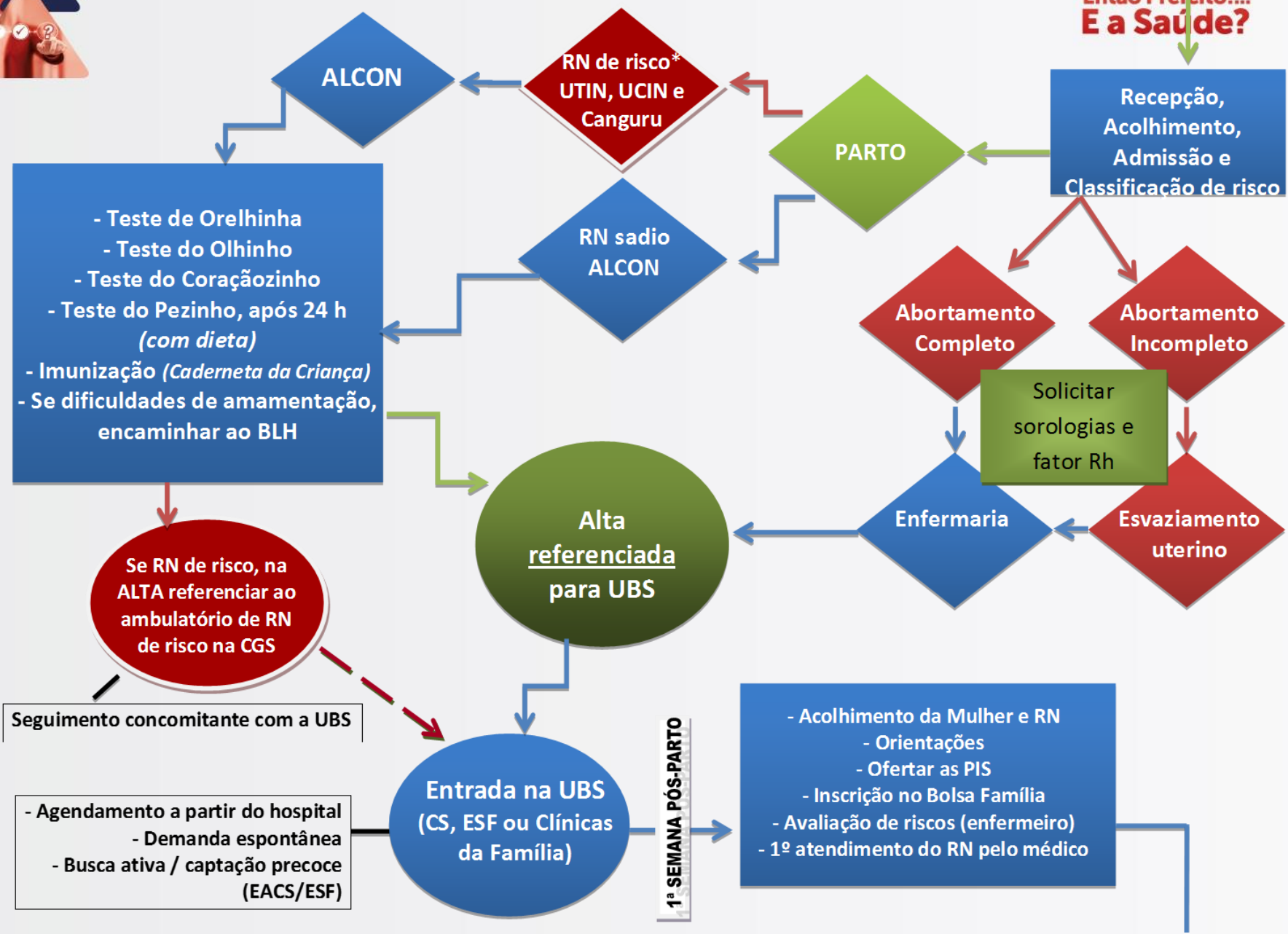


LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL – REDE CEGONHA





SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?





ATENÇÃO PUERPERAL (de 7 a 10 dias pós-parto)

1ª Consulta da Mulher
(médico ou enfermeiro)

- Amamentação
- Exame clínico e ginecológico
- Identificar complicações
- Avaliar vacinação para rubéola

2ª Consulta da Mulher
(médico ou enfermeiro)
ATÉ 45 dias

- Planejamento reprodutivo
- Controle de Câncer ginecológico

ATENÇÃO NEONATAL (1ª consulta até 7 dias de vida)

2ª Consulta do RN sem critérios de risco*

Consultas Crianças	dias	meses											
	7	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	
Profissional	Med	Enf/ Med	Med	Enf	Med	Enf	Med	Enf	Med	Enf	Med	Enf	Med

RN COM RISCO SOCIAL*

SEGUIMENTO MULTIPROFISSIONAL (ESF, NASF, CS)

No caso de óbito materno e fetal/neonatal, iniciar a investigação no comitê local e encaminhar caso ao Comitê Central de Investigação do Óbito Materno e de Mortalidade Fetal e Infantil.

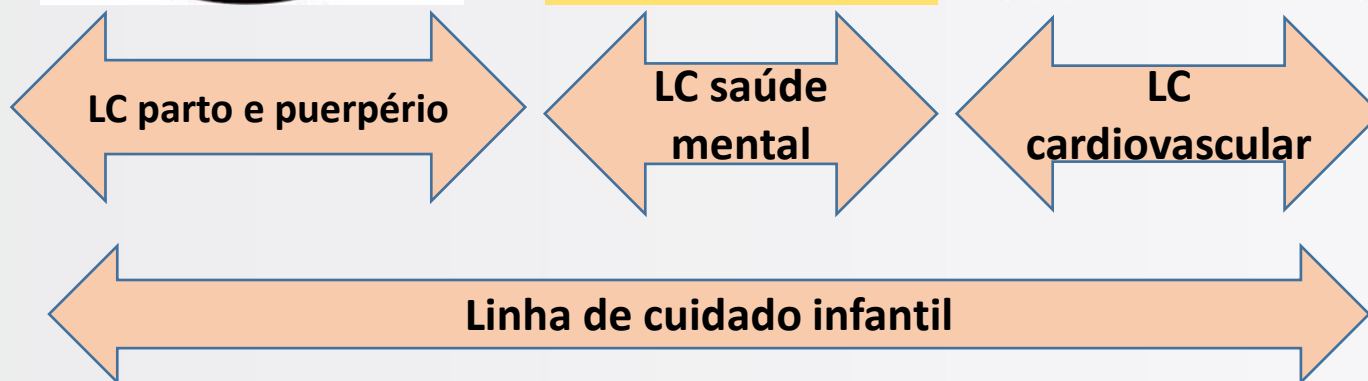
* CRITÉRIOS DE RISCO / VULNERABILIDADE:

PN menor que 2500g; malformação congênita; mãe HIV +; sífilis congênita; criança manifestadamente indesejada; Apgar < 7 no 5º minuto; gestação não única; prematuridade; mãe sem companheiro; mãe adolescente; família sem renda; alcoolismo/drogadição/problemas psiquiátricos (mãe, pai ou cuidador); irmão menor de 2 anos; óbito natural de irmão menor de 5 anos.



Outros possíveis campos de abrangência de uma linha de cuidado em relação às redes de atenção à saúde

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?



“...linha de cuidado é a imagem pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde. É como se ela desenhasse o itinerário que o usuário faz por dentro de uma rede de saúde incluindo segmentos não necessariamente inseridos no sistema de saúde, mas que participam de alguma forma da rede, tal como entidades comunitárias e de assistência social”. (Franco & Franco)

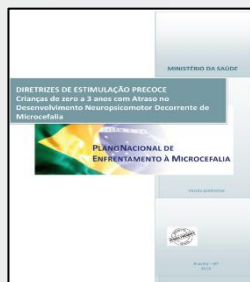


A emergência em saúde pública microcefalia e a EAR

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

Portaria Interministerial nº 405/2016 e articulação com os serviços do SUAS

Produção do cuidado - Garantia de direitos, proteção e defesa de crianças



Boletins Epidemiológicos
Planilhas de monitoramento estaduais



Casos notificados
Situação
Distribuição geográfica



Planejamento ações atenção básica
Apoio diagnóstico e de serviços



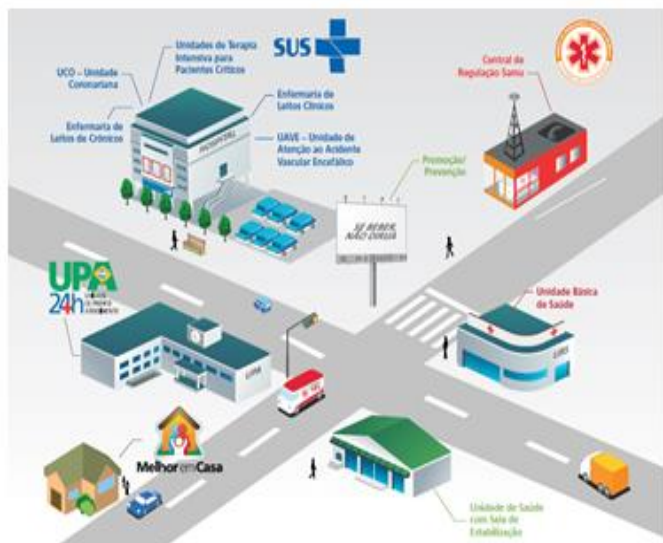


Mapeamento da Rede de Atenção

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

Nessa etapa é importante identificar todos os pontos de atenção e equipes de apoio matricial que compõem a linha de cuidado

Pontos de Atenção à Saúde



Sistemas de apoios diagnóstico e terapêutico	Sistema de assistência farmacêutica	Sistemas de informação em saúde
<ul style="list-style-type: none">• Diagnóstico por imagem• Medicina nuclear• Eletrofisiologia• Endoscopias• Hemodinâmica• Patologia clínica	<ul style="list-style-type: none">• Medicação (seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição)• Ações assistenciais• Farmácia clínica• Farmacovigilância	<ul style="list-style-type: none">• Mortalidade (SIM)• Nascidos vivos (SINASC)• Agravos de notificação compulsória (SINAN)• Informações ambulatoriais do SUS (SIA SUS)• Informações hospitalares do SUS (SIH SUS)• Atenção básica (SIAB)

Figura 8. Os diferentes sistemas de apoio que compõem as Redes de Atenção à Saúde.

 Cartão de identificação dos usuários	 Prontuário clínico (informatizado ou manuscrito)	 Sistema de acesso regulado à atenção à saúde	 Sistema de transporte (pessoas, material, biológico e resíduos sólidos)
--	--	--	---



1-Definição do papel dos pontos de atenção e dos serviços habilitados para a confirmação diagnóstica e cuidado integral à criança com microcefalia

2- Atribuições de cada ponto de atenção e elaboração do fluxo entre os pontos de atenção local/regional

4 - Definir como será garantido o transporte sanitário para os casos necessários.

5 - Descrever, para cada região, a forma de regulação para o acesso à atenção especializada e critérios da regulação.

6 - Regulação de consultas

Marcação de exames no Município/Região/Estado

Vagas para atendimento especializado e Protocolos de encaminhamento

métodos de operacionalização (centrais de regulação, sistemas próprios dentre outros)

Fluxo de referência e contrarreferência

8 - Monitoramento da implantação da Linha de Cuidado

9 - Articulação Intersetorial



Resultados das Ações Rápidas de Atenção à Saúde:

Status do diagnóstico dos casos notificados e seguimento dos casos confirmados. Brasil.
outubro de 2016

NOTIFICADOS

9.862 (100%)

Confirmados

2.063

21%

Descartados

4.764

48%

Investigação

3.035

31%

Puericultura

80%

Estimulação
precoce

71%

Atenção
especializada

89%

Assistência
Social

45%

Óbitos

7%

Fonte: (1) Notificados, Confirmados, Descartados e em Investigação: Informe Epidemiológico Nº 48

(2) Demais dados: Planilhas de Monitoramento da Estratégia de Ação Rápida – DAPES/SAS/MS acumulado até 20/10/2016.





Benefícios concedidos - BPC



% de benefícios concedidos por Região

Norte	Nordeste	Centro-Oeste	Sudeste	Sul
33	879	59	154	31
5,1%	76,0%	2,9%	13,3%	2,7%



Samuel nasceu em Campina Grande em 17/12/2015 com microcefalia. Após as orientações dos protocolos e a rápida atenção a sua saúde, Samuel tem respondido muito bem a reabilitação e hoje possui um prognóstico muito bom com grande possibilidade de andar

Superar os desafios e avançar na qualificação da atenção e da gestão em saúde requer forte decisão dos gestores do SUS enquanto protagonistas do processo instituidor e organizador do sistema de saúde.



Obrigada!!

Diretora Substituta do Departamento de
Ações Programáticas e Estratégicas

Thereza.lamare@saude.gov.br

(61) 998511119

