

CNM QUALIFICA

SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO



Promoção:



Realização:



GESTÃO e FINANCIAMENTO - ATENÇÃO PRIMÁRIA -





Minuto Municipalista



CNM - Confederação Nacional de Municípios

Equipe CNM - Saúde

CNM
QUALIFICA
SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO



Akeni, Adriana, Marli, Tami, Camila e Denilson.

Equipe CNM - Saúde

- Brasília/ DF
- Itajaí/ SC
- Porto Alegre/RS.

Disponibilidade de materiais

CNM
QUALIFICA
SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO

f CNM - Confederação Nacional de Municípios

Carla Página inicial Criar



CNM -
Confederação
Nacional de
Municípios

@portalcnm

Página inicial

Sobre

Vídeos

Publicações

Eventos

Notas

Fotos

TV CNM

Instagram CNM

Comunidade

Criar uma Página



Curtiu Seguir Compartilhar

Saiba

Escreva uma publicação...

4,7

Marcar amigos Check-in

Vídeos

Roda de Conhecimento

Resolução nº 4.648/2018 (CNM/BACEN):
"Art. 1º É vedado às instituições financeiras, a partir de 28 de maio de 2018, o cancelamento de boleto de pagamento de valor igual ou superior a R\$ 10.000,00 (dez mil reais) com a utilização de recursos em espécie.
Parágrafo único. As instituições somente poderão recusar a recebimento de boletos de pagamento de valor inferior a



Você possui uma conta?

Celular, e-mail ou nome de usuário

Senha

Lembrar-me - Esqueceu sua senha?

Entrar

Novo no Twitter?

Inscreeva-se



C N M
@portalcnm
Perfil oficial da Confederação Nacional de Municípios (CNM), entidade que representa e defende os Municípios brasileiros.

Brasília/DF
cnm.org.br
Ver transmissões
Participa desde setembro de 2009

Conhe
Quem s
A maior
Latina.

Tweets 19,2 mil Seguindo 1.662 Seguidores 5.838 Curtidas 4.981 Moments 9

Seguir

Tweets Tweets e respostas Mídia

C N M @portalcnm · 1 h
AO VIVO Roda de Conhecimento explica a Resolução 4.648/2018 do Bacen. acompanhe!

AO VIVO | Roda de Conhecimento | Resolução 4.6...
Acompanhe a transmissão ao vivo. Conheça sobre a atuação da CNM em: <https://www.cnm.org.br>

Novo no Twitter?
Inscreeva-se agora para obter sua própria timeline personalizada!

Inscreeva-se

Você também pode gostar.
Atualizar
FNP @FNPrefeitos

Disponibilidade de materiais

CNM
QUALIFICA
SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO



PROJETO

DOWNLOADS

GALERIA

SEMINÁRIOS

CONTATO



Seminários de
qualificação para os
6 milhões
de servidores
na tarefa de prestar
serviços à sociedade.

INSCREVA-SE AQUI

*Gratuito para servidores públicos de Municípios
contribuintes da CNM

Mais de
20 opções de
seminário



CNM
QUALIFICA
SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO

Disponibilidade de materiais

Biblioteca

Pesquisar:

Pesquisar

Busca Avançada

Saúde

Categoria:

Saúde

Formato:

Todos

Ano:

Todos

Coleção: Novo

Todas

Mais lidos*



Guia de Programação
Marcha

★★★★★



Saúde Mental na Atenção Primária

Gestão dos Se



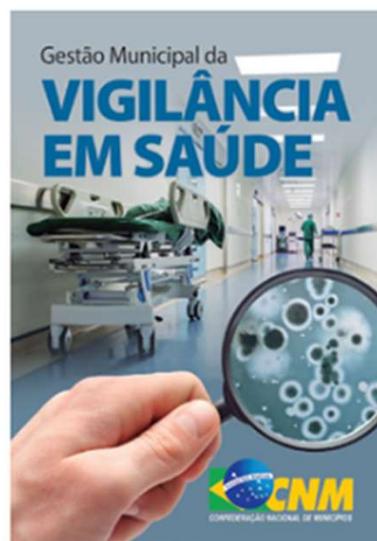
Sua avaliação



AV

Saúde Mental da Atenção Primária: Gestão dos Serviços Municipais

• Saúde



Sua avaliação



Gestão Municipal da Vigilância em Saúde

• Saúde

Descrição

Comprometida com a melhoria da gestão pública e com ações concretas para qualificar os serviços na área da saúde a Confederação Nacional de Municípios (CNM) destaca nesta cartilha a Gestão Municipal da área de Vigilância em Saúde que tem a finalidade de desenvolver ações de proteção, de prevenção e de promoção da saúde da população local.

As orientações contidas nesta edição têm o objetivo de despertar nos gestores e equipes de saúde municipais um olhar diferenciado à gestão, utilizando-se das ferramentas de Vigilância em Saúde para implementar e fortalecer as ações preventivas.

Ano: 2017

Formato: Livro

Palavras chaves

1. Vigilância em saúde. 2. Vigilância epidemiológica 3. Sistema Único de Saúde.

Ferramentas de gestão CNM



Panoramas CNM

**Saúde
Assistência**

1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.



Portal CNM | Intranet | Email



Abdon Batista - SC

Destaques

CNM divulga valores do último decêndio do FPM de abril

O último repasse do Fundo de Participação dos Municípios (FPM) realizado em abril será no valor de R\$ 2,4 bilhão...

Mais notícias

- Principal
- Ferramentas
- Panoramas
- Conteúdo
- IDMS
- Ass. Social
- Documentos
- Transferências
- Contabilidade
- Eventos
- Rede Siconv
- Cultura
- Ações Judiciais
- Mandala
- Demográfico
- Transparência
- Êxitos
- Desevolvimento Rural
- Diário Oficial da União
- Royalties
- Econômico
- Mapa Contribuinte
- Restos a Pagar
- Veja todos os Panoramas

<https://www.cnm.org.br/exclusivo/conteudo/exclusivo>

1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.



Institucional Congresso Comunicação Áreas Técnicas Biblioteca Municípios Contato Conteúdo Exclusivo

Adamantina - SP

Carla Albert

Conteúdo Exclusivo

Conteúdo Exclusivo

Parceria:

Veja [aqui](#) o cálculo do seu duodécimo.

Ferramentas Panoramas Observatórios Conteúdo Projetos

0.8 PLATAFORMA **CiDados**

IDMS 2018 **0,646**

IDMS por dimensão:

Sociocultural	0,768
Econômica	0,565
Ambiental	0,707
Político Institucional	0,545

[Acessar](#)

PLATAFORMA **CiDados**

TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS

FPM 2019

Transferências realizadas no mês 06/2019 (SP)

R\$ 1.060.038.318,58

Acumulado do ano - SP

R\$ 8.721.301.499,53

[Acessar](#)

REDE **MAIS BRASIL**

Saldo em conta

R\$ 0,00

Instrumentos a vencer em 30 dias:

1

[Acessar](#)

ÉCITOS

OPORTUNIDADE DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS

Oportunidades Cadastradas	12.946
Oportunidades Disponíveis	454
Programas	221

[Acessar](#)

ROYALTIES

LUTA PELA DISTRIBUIÇÃO IGUALITÁRIA

Valor Recebido com a suspensão da lei 12.734/2012

R\$ 1.195.795,83

Valor que receberia pela lei 12.734/2012

R\$ 6.116.448,31

[Acessar](#)

RESTOS A PAGAR

JANEIRO 2019

SALDO DE

R\$ 3.736.384,44

É quanto o governo federal deve ao seu município de Restos a Pagar

[Acessar](#)

MANDALA

INDICADORES DA MANDALA

Dados Brasil

Avaliação dos indicadores da Mandala relacionados aos ODS

Baixo 27% Médio 32% Alto 41%

Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.

PANORAMAS [COMO FUNCIONA](#)



Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.



Abdon Batista - SC

Carla Albert

CNM
CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS

SC - Abdon Batista

Painéis do Panorama

Síntese

Financiamento da Saúde

Programas Federais

Internações

Mortalidade

População

Grupo de dados

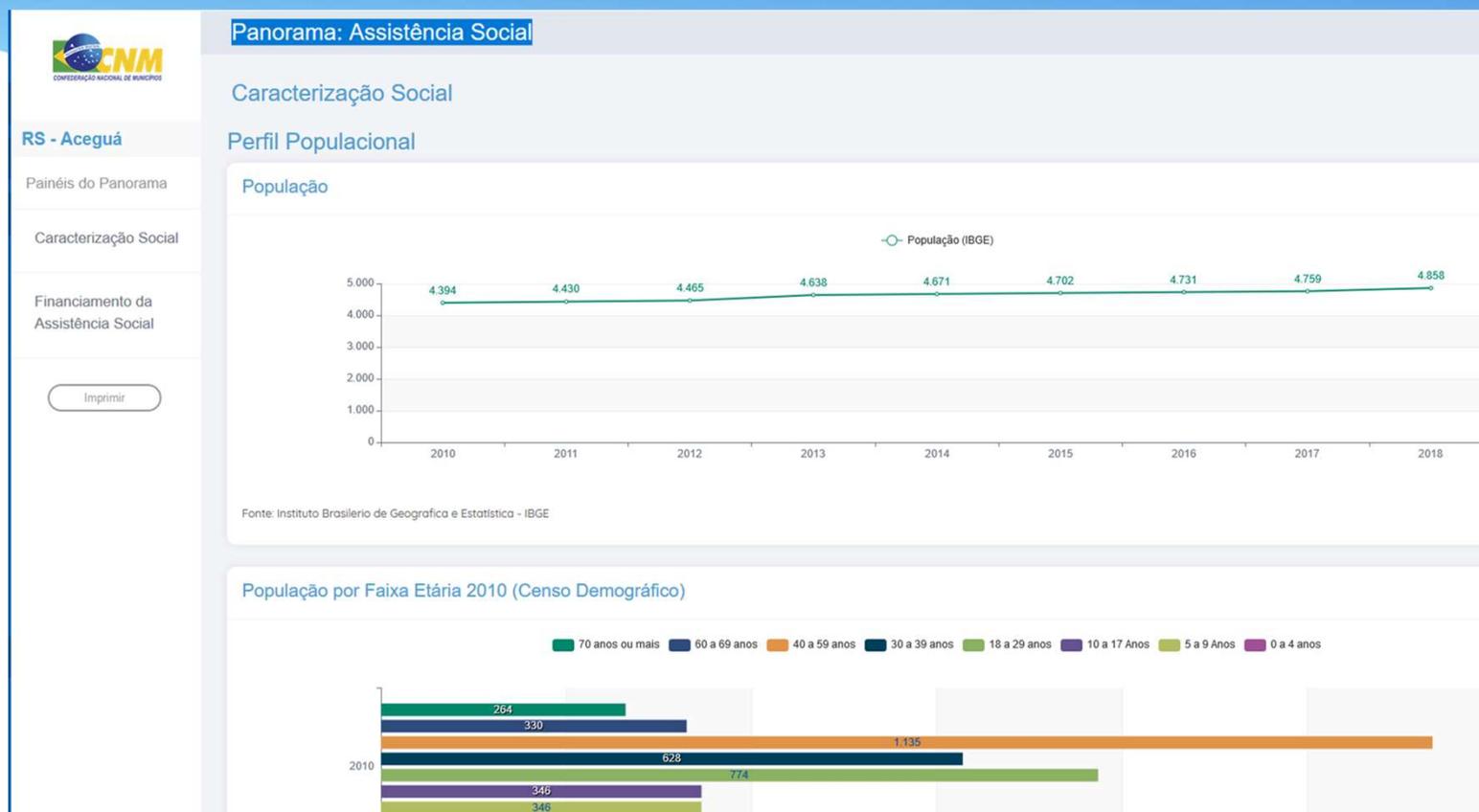
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

População por Faixa Etária - Censo Demográfico 2010

<https://www.cnm.org.br/exclusivo/conteudo/exclusivo>

Panoramas CNM

- Área exclusiva do associado.



<https://www.cnm.org.br/exclusivo/conteudo/exclusivo>

Participação da Receita Própria do Município



Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS

Informações sobre o SIOPS

O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) foi instituído pela Lei Complementar 141/2012 regulamentando a Emenda Constitucional de 29/2000, o qual tem como objetivo principal o acompanhamento dos gastos em serviços e ações em saúde pelos Entes da federação.

Participação da Receita Própria do Município



Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS

Informações sobre o SIOPS

O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) foi instituído pela Lei Complementar 141/2012 regulamentando a Emenda Constitucional de 29/2000, o qual tem como objetivo principal o acompanhamento dos gastos em serviços e ações em saúde pelos Entes da federação.

2) Programas: Adesão e análise de riscos

- Área exclusiva do associado.



Abdon Batista - SC



Carla Albert



ÊXITOS

OPORTUNIDADES PROGRAMAS CONFIGURAÇÕES

NOVOS PROGRAMAS

Acesso Simulado

Cliente:

Selecione um cliente

Usuário:

Para iniciar a navegação simulando um usuário do município de Abdon Batista selecione uma das opções de clientes ao lado.

Simular usuário

Reiniciar acesso

SUGERIDAS (66)

ACOMPANHADAS (2)

BUSCAR (12315)

ATUALIZAÇÕES

Mandata

Demográfico

Transparência

Êxitos

Desenvolvimento Rural

Diário Oficial da União

Royalties

Econômico

Mapa Contribuinte

Restos a Pagar

Veja todos os Panoramas

Programas: Adesão e análise de riscos

- Área exclusiva do associado.

Abdon Batista - SC

Carla Albert

OPORTUNIDADES PROGRAMAS CONFIGURAÇÕES

NOVOS PROGRAMAS

Acesso Simulado Usuário : Carla Albert.
Cliente: Prefeitura municipal de Brasília.

Alertas

Os recursos provenientes dos Programas Federais implicam ao município responsabilidades de ordem financeira, fiscal, técnica, operacional, entre outras. Confira aquelas que mais impactam nos Programas aderidos pelo seu município.

Programas com alertas

Riscos encontrados

	Todos	Aderidos	Acompanhados
	72	3	0
	1067 riscos	36 riscos	0 riscos
Programas com riscos de gravidade alta	45	2	0
Programas com valores defasados	45	2	0
Alerta sobre a prestação de contas	67	3	0
Não regulamentados por Lei Federal	55	1	0

Novidades e atualizações

Receber informações no tempo certo é importante para minimizar os impactos. Fique atento as mudanças nos Programas Federais aderidos pelo município.

Todos os programas

Todos os tipos de novidades

Data de atualização	Tipo	Descrição	Ver programa
26/04/2019	Atualização cadastral	Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS- Qualifan-SUS Dados cadastrais alterados	
25/04/2019	Novo programa	Z - Resumo - Programa de Inovação Educação Conectada	
25/04/2019	Alteração de prazo	Z - Resumo - Programa de Inovação Educação Conectada Início de adesão: 30/11/2017	
25/04/2019	Alteração de prazo	Z - Resumo - Programa de Inovação Educação Conectada Fim de adesão: 30/03/2019	
25/04/2019	Atualização cadastral	Z - Resumo - Programa de Inovação Educação Conectada Dados cadastrais alterados	
25/04/2019	Atualização cadastral	Z - Resump - Programa de Inovação Educação Conectada Dados cadastrais alterados	

Dúvidas? Contate-nos

Programas: Adesão e análise de riscos

- Área exclusiva do associado.

Abadia de Goiás - GO

Carla Albert

OPORTUNIDADES PROGRAMAS CONFIGURAÇÕES

NOVOS PROGRAMAS

Acesso Simulado

Cliente:

Usuário:

Para iniciar a navegação simulando um usuário do município de Abadia de Goiás selecione uma das opções de clientes ao lado.

 Aderido

Estratégia de Saúde da Família - ESF

#Saúde

Ministério da Saúde
8080/1990

DISPONÍVEL
Adesão Contínua

Objetivo

Anotações Acompanhar Ver detalhes

Ampliar o acesso da população brasileira à Atenção Primária à Saúde (APS), possibilitando acesso universal, integralidade das ações, promoção do cuidado integral e contínuo ao usuário, família e comunidade, estimulando o controle social e a participação popular e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

 Regulamentado por Lei SIM	 Gravidade dos Riscos ALTA
 Exige Conselho SIM	 Defasagem Inflacionária 50.38%
 Prestação de Contas SIM	 Grau de Investimento N/D

Dúvidas? Contate-nos

Programas: Adesão e análise de riscos

- Área exclusiva do associado.

Abadia de Goiás - GO

CNM | **ÉXITOS**

OPORTUNIDADES PROGRAMAS CONFIGURAÇÕES

NOVOS PROGRAMAS

Acesso Simulado

Cliente:
Selecione um cliente

Usuário:

Para iniciar a navegação simulando um usuário do município de Abadia de Goiás selecione uma das opções de clientes ao lado.

Estratégia de Saúde da Família - ESF
Código: 8080/1990

SITUAÇÃO: DISPONÍVEL

Anotações Acompanhar

DADOS GERAIS REGRAS FINANCEIRAS ATUALIZAÇÕES ANEXOS MAPA DE RISCOS

OBJETIVO

Ampliar o acesso da população brasileira à Atenção Primária à Saúde (APS), possibilitando acesso universal, integralidade das ações, promoção do cuidado integral e contínuo ao usuário, família e comunidade, estimulando o controle social e a participação popular e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

DESCRÇÃO

CONCEDENTE
Ministério da Saúde
INFORMAÇÕES DE CONTATO

CRONOGRAMA
JANEIRO
01/01/2017
Data de Disponibilização
Data de Início de Acesso

Dúvidas?
Contate-nos

Programas: Adesão e análise de riscos

- Área exclusiva do associado.



Abadia de Goiás - GO

Carla Albert

CNM | ÉXITOS

OPORTUNIDADES PROGRAMAS CONFIGURAÇÕES

Acesso Simulado Usuário : Carla Estefanía Albert. Cliente: Confederação Nacional de Municípios - CNM.

NOVOS PROGRAMAS

Caso não sejam previstos ou mitigados, podem inviabilizar todo o processo. Foram identificados 13 riscos que podem surgir durante todo o ciclo de vida deste programa e que podem aparecer nas fases de Adesão, Planejamento, Execução, Monitoramento, Controle e Prestação de Contas.

Riscos Internos		LEGAL	OPERACIONAL	POLÍTICO	SOCIAL	TÉCNICO
Adesão			●			
Planejamento						
Execução			●			
Monitoramento e Controle		●	●			●
Prestação de Contas			●			

Riscos Externos		LEGAL	OPERACIONAL	POLÍTICO	SOCIAL	TÉCNICO
Adesão		●				
Planejamento					●	
Execução		●				
Monitoramento e Controle		●				
Prestação de Contas		●				

Riscos Internos: 6

Total de Riscos: 13

Riscos Externos: 7

CRONOGRAMA

JANEIRO

01/01/2017
Data de Disponibilidade
Data de Início de Adesão

NOVEMBRO

05/11/2018
Alteração de Informações do Programa

DEZEMBRO

04/12/2018
Alteração de Informações do Programa

JANEIRO

24/01/2019
Alteração de Informações do

Dúvidas? Contate-nos

Pedido de acesso à área exclusiva



atendimento@cnm.org.br

Políticas específicas



**Atenção Básica
PNAB 2017**

Serviços e Ações da ABS

Prt de Consolidação nº 2/2017
Origem na Prt 2436/2017

CNM
QUALIFICA
SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO

O que é Atenção Básica?

É o conjunto de ações de saúde que podem ser individuais, familiares ou coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde baseados na prática do cuidado integrado e na gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, no qual as equipes assumem responsabilidades sanitárias.



Funcionamento das UBS



Carga horária mínima
de **40 horas**
semanais



Mínimo de
5 dias
por semana



Durante os
12 meses
do ano

É possível pactuar horários alternativos que atendam às necessidades da população, mas eles têm de ser aprovados nas instâncias deliberativas.

População adscrita por equipe de Atenção Básica ou Equipe de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.000 a 3.500 pessoas.

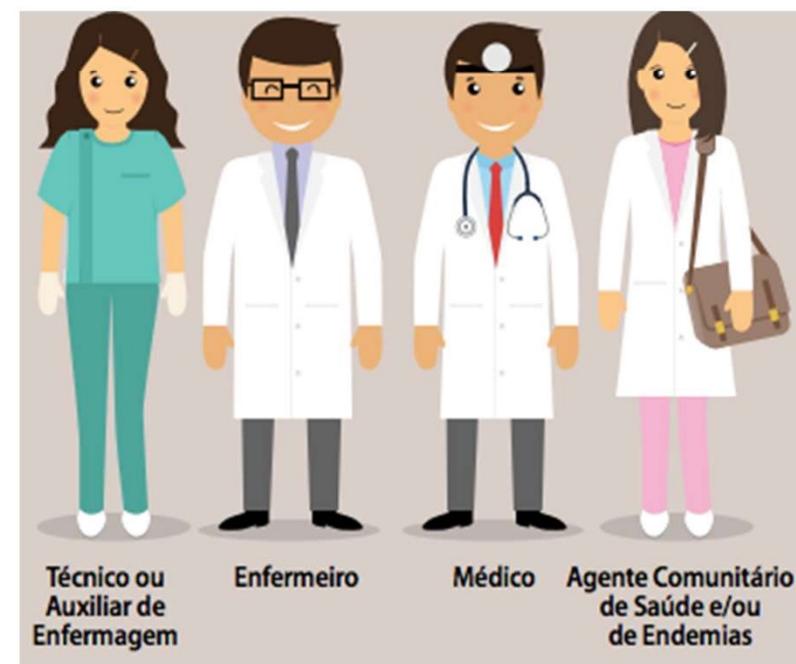
Serviços e Ações da ABS

Prt de Consolidação nº 2/2017
Origem na Prt 2436/2017

CNM
QUALIFICA
SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO

Equipe de Saúde da Família (eSF):

médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde e/ou agente de endemias. Locais com população vulnerável obrigatório 100% de cobertura. Em áreas de risco e vulnerabilidade social máximo de 750 pessoas por agente. O número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) fica a critério da gestão municipal, não é mais obrigatório o quantitativo de quatro (4) ACS/eSF.



Serviços e Ações da ABS

Prt de Consolidação nº 2/2017

Origem na Prt 2436/2017



**Nova configuração
organizativa e funcional**

II -a existência de um enfermeiro para até no máximo 12 ACS e no mínimo 04, constituindo assim uma equipe de Agentes Comunitários de Saúde.	b.o número de ACS e ACE por equipe deverá ser definido de acordo com base populacional (critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos), conforme legislação vigente.
Cada ACS deve realizar as ações previstas nesta portaria e ter uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população não ultrapasse 750 pessoas.	e.cada ACS deve realizar as ações previstas nas regulamentações vigentes e nesta portaria e ter uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população não ultrapasse 750 pessoas;

Serviços e Ações da ABS

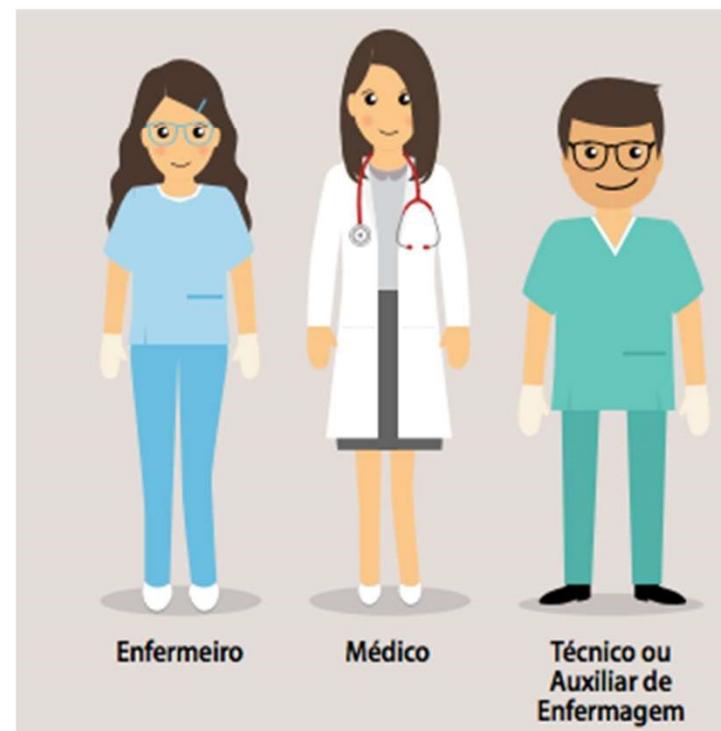
Prt de Consolidação nº 2/2017

Origem na Prt 2436/2017

CNM
QUALIFICA
SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO

Equipe da Atenção Básica (eAB):

médico, enfermeiro, auxiliares e/ou técnicos de enfermagem. Podem ou não agregar a equipe: dentistas, auxiliar ou técnico de saúde bucal, ACS e Agentes de Combate a Endemias (ACE). A carga horária mínima por categoria deve ser de 10 horas, com no máximo três (3) profissionais por categoria. A distribuição de carga horária é de responsabilidade do gestor.



Serviços e Ações da ABS

Equipe da Atenção Básica (eAB):

médico, enfermeiro, auxiliares e/ou técnicos de enfermagem. Podem

ou
bu
m
(3
re

Portaria 2.539 de 26 de setembro de 2019

Altera as Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir a equipe de **Atenção Primária - eAP** e dispor sobre o financiamento de equipe de **Saúde Bucal - eSB** com carga horária diferenciada.



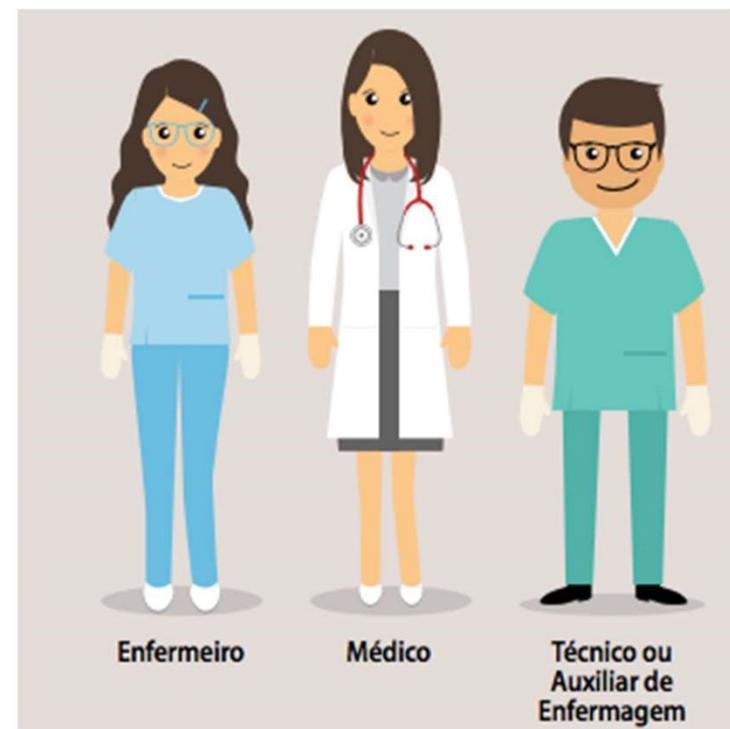
Serviços e Ações da ABS

Portaria 2.539 de 26 de setembro de 2019

eAP deverão ser **compostas minimamente por médicos** preferencialmente especialistas em medicina de família e comunidade e **enfermeiros** preferencialmente **especialistas em saúde da família** cadastrados em uma mesma Unidade de Saúde. Não se aplica aos profissionais da eAP a vedação à participação em mais de uma eAP ou eSF.

Modalidade I: a carga horária mínima individual dos profissionais deverá ser de 20 (vinte) horas semanais, com população adscrita correspondente a 50% (cinquenta por cento) da população adscrita para uma eSF (R\$3.565,00) ou

Modalidade II: a carga horária mínima individual dos profissionais deverá ser de 30 (trinta) horas semanais, com população adscrita correspondente a 75% (setenta e cinco por cento) da população adscrita para uma eSF. (R\$ 5.347,00).



Serviços e Ações da ABS

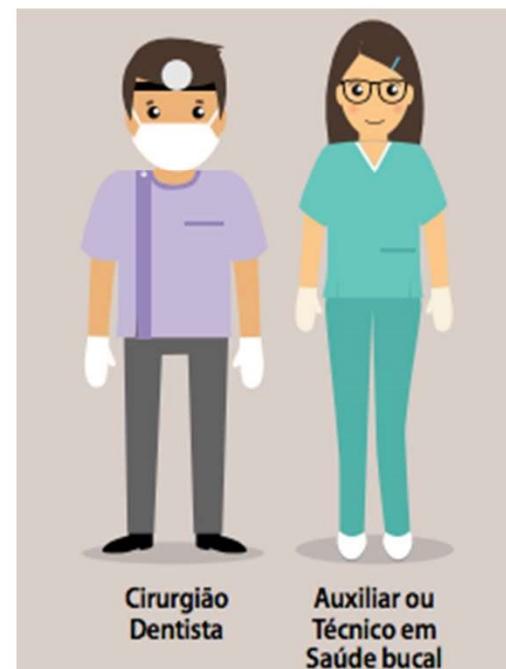
Prt de Consolidação nº 2/2017

Origem na Prt 2436/2017

CNM
QUALIFICA
SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO

Equipe de Saúde Bucal (eSB):

pode compor as equipes que atuam na atenção básica, constituída por um cirurgião-dentista e um técnico em saúde bucal e/ou auxiliar de saúde bucal. Os profissionais de saúde bucal que compõem as equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB) devem estar vinculados a uma UBS ou a Unidade Odontológica Móvel, podendo se organizar em duas modalidades.



Serviços e Ações da ABS

Equipe de Saúde Bucal (eSB):

...pode compor as equipes que atuam na atenção básica, constituída

Portaria 2.539 de 26 de setembro de 2019

Altera as Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir a equipe de **Atenção Primária - eAP** e dispor sobre o financiamento de equipe de **Saúde Bucal - eSB** com carga horária diferenciada.

Não se aplica aos profissionais da eSB na modalidade I com carga horária diferenciada a vedação à participação em mais de uma eSB ou eSF, não sendo hipótese de suspensão de repasse a duplicidade de profissional.

I - Modalidade I-20h: R\$ 1.115,00 (um mil, cento e quinze reais); ou

II - Modalidade I-30h: R\$ 1.672,50 (um mil, seiscentos e setenta e dois reais e cinquenta centavos).



Serviços e Ações da ABS

Fluxo de credenciamento da equipes e serviços APS



Portaria 1.710 de 8 de julho de 2019

A citada portaria altera o anexo 1 do anexo XXII à Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que trata da "Política Nacional de Atenção Básica - Operacionalização". Aplicam-se integralmente às disposições da Prt 1.710/2019 a todas as estratégias do Departamento de Saúde da Família e Secretaria de Atenção Primária à Saúde, com exceção das equipes de saúde da família ribeirinhas e unidade de saúde fluvial ou outras que exijam análise técnica específica.

Portaria 1.710 de 8 de julho de 2019

A citada portaria altera o anexo 1 do anexo XXII à Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que trata da "Política Nacional de Atenção Básica - Operacionalização". Aplicam-se integralmente às disposições da Prt 1.710/2019 a todas as estratégias do Departamento de Saúde da Família e Secretaria de Atenção Primária à Saúde, com exceção das equipes de saúde da família ribeirinhas e unidade de saúde fluvial ou outras que exijam análise técnica específica.

- a) **Ter previsto expansão/** aumento de número de equipes de APS no Plano Municipal (PMS) ou Distrital de Saúde ou na respectiva Programação Anual de Saúde (PAS), devidamente aprovado pelo Conselho de Saúde Municipal (...);
- b) Quanto a escolha do serviço de saúde de acordo com as tipologias regimentadas pela Secretaria Nacional de Atenção Primária (SAPS), assim como sua **forma de contratação é de decisão do gestor municipal** ou distrital;
- c) Solicitação de **credenciamento de serviços e equipes, conforme modelo da NOTA TÉCNICA Nº 599/2019-CGFAP/DESF/SAPS/MS** (anexo I), via ofício ou por meio de sistema de informação específico;
- d) **Cópia do ofício** enviado ao Conselho Municipal de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde e Comissão Intergestores Bipartite para conhecimento da solicitação de credenciamento

Políticas Nacionais

CNM
QUALIFICA
SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.808, DE 28 DE JUNHO DE 2018

Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 27 de setembro de 2018, para dispor sobre o financiamento das Equipes de Atenção Básica - eAB e da Gerência da Atenção Básica, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica - PNAB.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

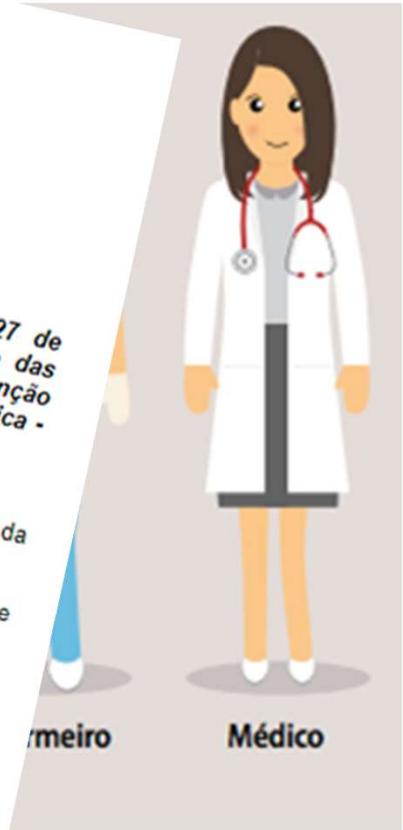
Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

Considerando o Anexo XXII à Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da Atenção Básica;

Considerando o Título II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata do Custeio da Atenção Básica; e

Considerando a necessidade de regulamentar o valor destinado ao incentivo financeiro de custeio das equipes de Atenção Básica - eAB e da Gerência da Atenção Básica, instituídos pela PNAB, resolve:

Equipe da Atenção Básica
médico, enfermeiro
ou não agregar a
bucal, ACS e Agente
mínima por cat
(3) profissionais
responsabilid



Contexto da Política Nacional de Pública em 2019



- A situação do Programa Mais Médicos;
- Pagamento do Piso dos Agentes Comunitários e de Combate a Endemias.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

CNM
QUALIFICA
SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO

EDITAL Nº 10, DE 10 DE MAIO DE 2019.(*)

DA ADESÃO E/OU RENOVAÇÃO DE MUNICÍPIOS AO PROGRAMA DE
PROVISÃO DE MÉDICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – PROJETO MAIS MÉDICOS
PARA O BRASIL

3. DA RENOVAÇÃO E/OU ADESÃO

3.1. Os Municípios elegíveis para este chamamento público, de perfis: 4 (Grupo I do PAB), 5 (G 100), 6 (Áreas vulneráveis), 7 (Extrema Pobreza) e 8 (Saúde Indígena), e que tenham interesse, deverão renovar o Termo de Adesão e Compromisso segundo as regras do presente Edital, sob pena de não preenchimento da (s) vaga (s) disponíveis.

3.2. Para renovação e/ou adesão das vagas previamente autorizadas do Programa de Provisão de Médicos do Ministério da Saúde de que trata este Edital, os entes federativos referidos no subitem 3.1 deverão acessar o SGP, através do endereço eletrônico <http://maismedicos.gov.br>, no período indicado no cronograma, e adotar as seguintes medidas:

3.2.1. Aceitar o Termo de Renovação e/ou Adesão e Compromisso, concordando com todas as condições, normas e exigências estabelecidas para o Programa de Provisão de Médico do Ministério da Saúde de que trata este Edital;

Fonte de dados para o Planejamento em Saúde

Fonte de Dados para planejamento

ão seguro | www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=6927&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nr



DATASUS

[Início](#) | [Webmail](#) | [Fale Conosco](#)

Informações de Saúde (TABNET)

Indicadores de Saúde e
Pactuações

Assistência à Saúde

► Epidemiológicas e
Morbidade

Rede Assistencial

Estatísticas Vitais

Demográficas e
Socioeconômicas

Inquéritos e Pesquisas

Saúde Suplementar

Estatísticas de acesso ao
TABNET

Tutorial

Módulo gráfico/mapa do
TABNET

Início > Informações de Saúde (TABNET) > Epidemiológicas e Morbidade

Opção selecionada: Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)

- Geral, por local de internação - a partir de 2008
- Geral, por local de residência - a partir de 2008
- Causas Externas, por local de internação - a partir de 2008
- Causas Externas, por local de residência - a partir de 2008
- Geral, por local de internação - de 1984 a 2007
- Geral, por local de residência - de 1995 a 2007
- Causas Externas, por local de internação - de 1998 a 2007
- Causas Externas, por local de residência - de 1998 a 2007

[Nota Técnica](#)

Abrangência Geográfica:

Selecione a opção ou clique no mapa ▼

[Escolher outro grupo](#)



Fonte de Dados para planejamento

Ministério da Saúde

INFORMAÇÕES DE SAÚDE AJUDA DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS NOTAS TÉCNICAS

DATASUS

► MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - RONDÔNIA

Internações por Sexo segundo Lista Morb CID-10
Município: 110001 Alta Floresta D'Oeste
Período: Dez/2018

Lista Morb CID-10	Masc	Fem	Total
TOTAL	107	109	216
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	17	38
.. Shigelose	1	-	1
.. Amebíase	1	-	1
.. Outras doenças infecciosas intestinais	7	9	16
.. Outras doenças bacterianas	10	4	14
.... Leptospirose não especificada	1	-	1
.... Restante de outras doenças bacterianas	9	4	13
.. Outras hepatites virais	-	1	1
.. Outras doenças virais	2	3	5
.... Restante de outras doenças virais	2	3	5
02 Neoplasias (tumores)	2	4	6
.. Neoplasia maligna do cólon	-	1	1
.. Neoplasia maligna do pâncreas	1	-	1
.. Outras neoplasias malignas de órgãos digestivos	-	2	2

Fonte de Dados para planejamento



PORTARIA Nº 221, DE 17 DE ABRIL DE 2008

Art. 1º Publicar, na forma do Anexo desta Portaria, a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária.

Parágrafo único - As Condições Sensíveis à Atenção Primária estão listadas por grupos de causas de internações e diagnósticos, de acordo com a Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Art. 2º **Definir que a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária será utilizada como instrumento de avaliação da atenção primária e/ou da utilização da atenção hospitalar**, podendo ser aplicada para avaliar o desempenho do sistema de saúde nos âmbitos Nacional, Estadual e Municipal.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0221_17_04_2008.html

Fonte de Dados para planejamento

Ministério da Saúde

INFORMAÇÕES DE SAÚDE

AJUDA

DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS

NOTAS TÉCNICAS

DATASUS

MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - RONDÔNIA

Linha	Coluna	Conteúdo
Município	Não ativa	Internações
Região de Saúde (CIR)	Região de Saúde (CIR)	AIH aprovadas
Região de Saúde/Município	Macrorregião de Saúde	Valor total
Macrorregião de Saúde	Divisão administ estadual	Valor serviços hospitalares

PERÍODOS DISPONÍVEIS

Jan/2019

Dez/2018

Nov/2018

Out/2018

Set/2018

Ago/2018

Múltiplas possibilidades de análise

SELEÇÕES DISPONÍVEIS

- + Município
- + Região de Saúde (CIR)
- + Macrorregião de Saúde
- + Divisão administ estadual
- + Microrregião IBGE

Fonte de Dados para planejamento

The screenshot displays the e-Gestor web application interface. At the top, there is a navigation bar with the Brazilian flag, 'BRASIL', and 'Acesso à informação'. On the right side of this bar are links for 'Participe', 'Serviços', 'Legislação', and 'Canais'. Below this is a dark blue header with the 'e-Gestor' logo and 'Atenção Básica' text. To the right of the logo is the text 'Informação e Gestão da Atenção Básica'. Further right are logos for '136' and 'SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE'. Below the header is a sub-header with 'e-Gestor' on the left and 'Acesso Restrito' on the right. A dark sidebar on the left contains a 'NAVEGAÇÃO' menu with items: 'Início', 'Acesso Restrito', 'Relatórios Públicos', and 'Suporte'. The main content area is titled 'Cobertura da Atenção Básica' and contains two sections: 'Opções de Consulta:' with radio buttons for 'Período por Unidade Geográfica' and 'Unidades Geográficas por Período'; and 'Unidades Geográficas:' with radio buttons for 'Brasil', 'Macrorregião', 'Estado', 'Região de Saúde', and 'Municípios'. On the right side of the main content area, there is a blue box with the title 'Cobertura da Atenção Básica' and a paragraph of text: 'Este relatório apresenta a cobertura populacional estimada de equipes de saúde da família (eSF) e de equipes de Atenção Básica (eAB) utilizada para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS)'. Below this text is a section 'Leia mais em:' with a link 'Nota Técnica Explicativa'.

Portarias de Consolidação

3) As Portarias de Consolidação (PrC) do SUS



As seis Portarias de Consolidação (PRC) editadas pelo Ministério da Saúde em outubro (de 2017) já estão disponíveis no site Saúde Legis, que também pode ser acessado via o portal da Saúde. Elas sistemizam 749 portarias consideradas de conteúdo normativo e de efeitos permanentes ou duradouros. O trabalho é o resultado de análise de mais de 18 mil normas editadas pelo Gabinete do Ministro da Saúde nos últimos 27 anos.

As Portarias de Consolidação (PrC) do SUS



PRC 1/ 2017: DIREITO À SAÚDE, USUÁRIO DO SUS, ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO, FUNCIONAMENTO, SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS);

PRC 2/ 2017: POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE, POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE, SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS);

PRC 3/ 2017: REGULAMENTAÇÃO, REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE, REDE DE SERVIÇO DE SAÚDE, REDES ESTADUAIS, REDES REGIONAIS, REDES TEMÁTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE;

PRC 4/ 2017: ADMINISTRAÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÕES, PLANOS DE SISTEMAS DE SAÚDE, SISTEMA DE CONTROLE, SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL, SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE (SIS), SISTEMA DE SAÚDE, SISTEMA INTEGRADO DE SAÚDE, SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS);

PRC 5/ 2017: AÇÕES DE SAÚDE, AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE, SERVIÇOS DE SAÚDE, SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), PROGRAMAS NACIONAIS DE SAÚDE;

PRC 6/2017: FINANCIAMENTO DA SAÚDE, FINANCIAMENTO DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC), TRANSFERÊNCIA DE RECURSO, TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO, RECURSOS FEDERAIS, SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

As portarias de Consolidação de 2017



PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Temas: DA COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (**CONITEC**); DOS PROJETOS DE COOPERAÇÃO TÉCNICA COM ORGANISMOS INTERNACIONAIS; DO PLANEJAMENTO (Instâncias, Planos, Relatórios, etc); DOS PROCEDIMENTOS RELATIVOS À CERTIFICAÇÃO DE ENTIDADES BENEFICENTES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA ÁREA DE SAÚDE (Da Prestação de Serviços ao SUS no **Percentual Mínimo de 60%**, etc); DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE (**Do Cartão SUS, Do Sigilo das Informações**, etc); **RENASES (Art. 14)**; DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE-SIM (Da Vigilância do Óbito Infantil e Fetal, Da Vigilância dos Óbitos Maternos, etc); DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE (Do Sistema de Apoio de Implementação de Políticas em Saúde-**SAIPS**, Do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão –**SARGSUS**); DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE-**SIOPS**; DO SISTEMA DE LEGISLAÇÃO DA SAÚDE (**SAUDE LEGIS**); DAS DATAS COMEMORATIVAS E DOS PRÊMIOS DA SAÚDE.

As Portarias de Consolidação (PrC) do SUS



PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

Temas: DAS POLÍTICAS DE SAÚDE (Gerais de Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde; Voltadas à Saúde de Segmentos Populacionais; de Promoção da Equidade em Saúde, etc); DAS POLÍTICAS DE ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE (Pol. Nacional de Atenção Básica, Pol. Nacional de AF, Política Nacional de Atenção Hospitalar, etc); DAS POLÍTICAS DE ORGANIZAÇÃO DO SUS (Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS)...

As Portarias de Consolidação (PrC) do SUS



PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde.

Temas: Redes Temáticas de Atenção à Saúde (Rede Cegonha, Rede de Atenção às Urgências e Emergências-RUE, Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, Rede de Atenção Psicossocial-RAPS, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência); Redes de Pesquisa em Saúde (Redes Nacionais de Pesquisa em Saúde-RNPS, Rede Nacional de Pesquisa sobre Política de Saúde-RNPPS, Rede Nacional de Pesquisa Clínica-RNPC, Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Câncer-RNPCC + 25 anexos.

As Portarias de Consolidação (PrC) do SUS



PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde.

Temas: DOS SISTEMAS NACIONAIS DE SAÚDE; DOS SISTEMAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE; DO SISTEMA DE AUDITORIA DO SUS; DOS SUBSISTEMAS DO SUS (Saúde Indígena) + 9 Anexos.

As Portarias de Consolidação (PrC) do SUS



PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Temas: DA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE (Programa Academia da Saúde); DO SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS; DA SAÚDE MENTAL (Programa de Volta para Casa, Programa Nacional de Avaliação do Sistema Hospitalar/Psiquiatria, DA ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO; DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE...etc.

TOTAL DE 946 PÁGINAS

As Portarias de Consolidação (PrC) do SUS



PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Temas: Disposições gerais (Portaria 3992/ 2017); DO CUSTEIO DA ATENÇÃO BÁSICA (Pisos, etc), DOS COMPONENTES E INCENTIVOS PARA À ATENÇÃO BÁSICA (Requalificação de Unidades Básicas de Saúde-UBS, PMAQ-AB; Sistema Prisional, Adolescentes em Privação de Liberdade; Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal Destinado aos Núcleos de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica; PIUBS; DO CUSTEIO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR (art. 173) em diante; DO CUSTEIO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE (Art. 145



Mar de portarias...como interpretá-las?

4) Conceitos em Saúde

Caminho a percorrer

Planejamento: Diretrizes, Objetivos, Metas, Metodologia de avaliação de resultados.

Art. 195º da CF, Art. 36º da Lei 8080/ 1990, Lei 8142/1990, Decreto 7508/2011? LC 141/2012, Prt 2135/ 2013.

Financiamento: Para justificar o uso de determinado recurso em ação/ serviço da Vigilância em Saúde, por exemplo, temos que “ir a voltar”...nas Portarias 4, 5 à Portaria 6, Lei 8080/ 1990...

Art. 195º da CF, Art. 19º da Lei 1378/2013, Art. 15º)

- I - vigilância; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 15, I)
- II - prevenção e controle de doenças e agravos e dos
- III - promoção. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 15, III)

§ 1º A aplicação dos recursos oriundos do Componente de Vigilância em Saúde guardadas as responsabilidades e diretrizes para execução e financiamento das ações de saúde do Distrito Federal e dos estados, municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, cujos recursos serão aplicados em ações de saúde do Distrito Federal e dos estados, municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, de 14 de setembro de 2011)

4) Conceitos em Saúde

Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS),
Promoção,
Vigilância,
Proteção,
Controle de Doenças e Agravos,
Fatores de Risco,
Produção do Cuidado,
Promoção da Saúde,
Prevenção,
Doenças Crônicas Não Transmissíveis,
Integralidade do Cuidado,
Fatores determinantes e condicionantes de saúde,
Educação em Saúde.

4) Conceitos em Saúde



Promoção

A PNPS traz em sua base o conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da promoção da saúde como **um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS),** buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social (Prt de origem 2446/ 2016).

Prof. Paulo Buss, Fiocruz-Manginhos.

<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/artigos/334-o-conceito-de-promocao-da-saude-e-os-determinantes-sociais>

Controle de Doenças e Agravos

AGRAVOS (V. EPIDEMIOLÓGICA): **Qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo,** provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada (Prt.de origem nº 204/ 2016).

4) Conceitos em Saúde



Vigilância

(...) está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

Educação em Saúde

Objetiva, assim, a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

5) Organização da rede - perspectivas



...Modelos assistenciais...

Indicativo de modelo na gestão 2019 do Ministério da Saúde

5) Organização da rede - perspectivas



Características da Atenção Básica

Porta de entrada do usuário na rede.

Funções previstas

A resolutividade, a coordenação do cuidado e a ordenação das redes.

...Além da identificação de riscos e demandas de saúde.

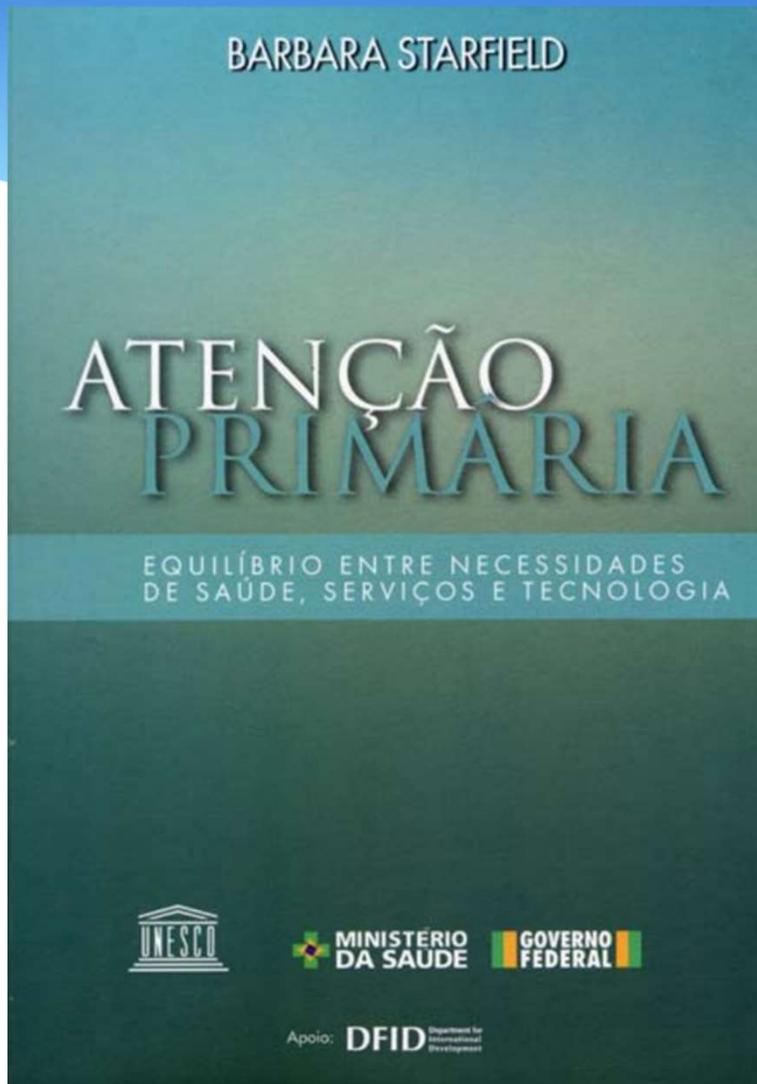
5) Organização da rede - perspectivas

Sempre se pode melhorar...

Transição dos 'modelos assistenciais' nos últimos 30 anos

<p>Demanda espontânea X Oferta organizada</p>  <p>Paim, 1994</p>	<p>Acolhimento & Consultas programáveis</p>  <p>MS, 2000</p>	<p>Acesso avançado</p>  <p>Murray, 2007</p>
<p>Foco: consultas mais integrais, pois a grande maioria eram consultas de pronto atendimento.</p> <p>Este modelo supera o "atender a queixa e ponto!" Introduz a prevenção e promoção da saúde</p>	<p>Foco: aumentar a proporção de pessoas que tem acesso aos serviços.</p> <p>Este modelo supera "fila na porta"</p>	<p>Foco: todos serem prontamente atendidos, de forma integral e com vínculo.</p> <p>Este modelo supera a fila na agenda (demora para consultar)</p> <p>Silva em set/2017</p>

5) Organização da rede - perspectivas



Comitê para a Área de Educação para a Saúde

Maurício Gomes Pereira
Cristina Raposo
Alessandra Schneider

Tradução: Fidelity Translations
Revisão: Eduardo Perácio (DPE Studio)
Revisão técnica: Ananyr Porto Fajardo
Assistente Editorial: Larissa Vieira Leite
Diagramação: Fernando Brandão
Projeto Gráfico: Edson Fogaça

© UNESCO, 2002

Starfield, Barbara

Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia / Bárbara Starfield. – Brasília : UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p.

ISBN: 85-87853-72-4

Título original: *Primary Care: balancing health needs, services, and technology.*

1. Medicina Familiar 2. Medicina Preventiva 3. Educação e Saúde 4. Serviços de Saúde 5. Promoção da Saúde 6. Tecnologia I. UNESCO III. Título

CDD 610



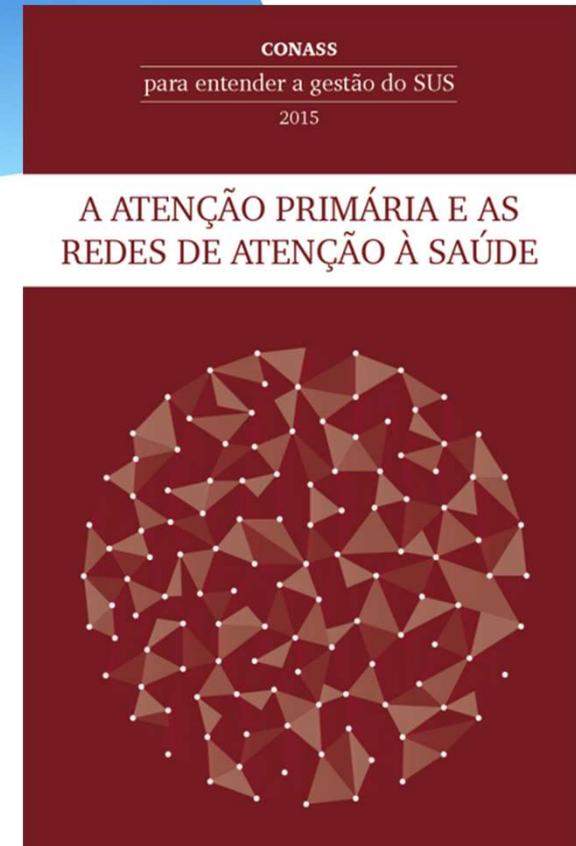
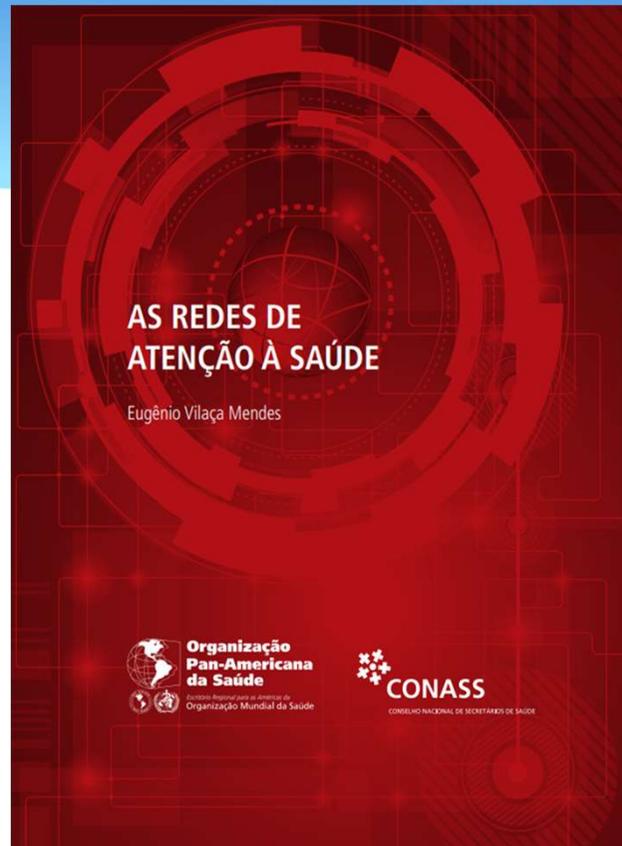
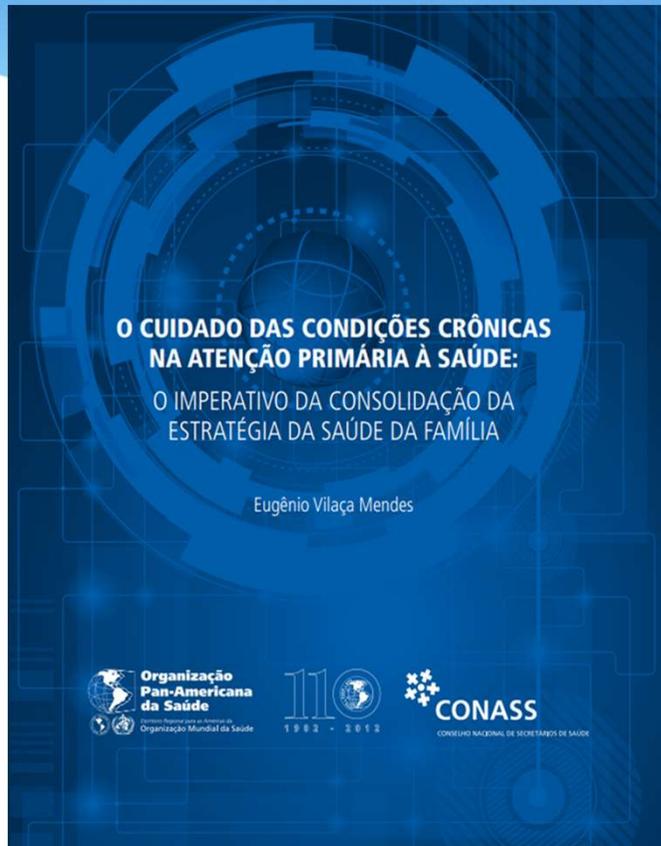
Organização das Nações Unidas
para a Educação, a Ciência e a Cultura
Representação no Brasil
SAS, Quadra 5 Bloco H, Lote 6,
Ed. CNPq/IBICT/UNESCO, 9º andar.
70070-914 – Brasília – DF – Brasil
Tel.: (55 61) 321-3525



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Políticas de Saúde
Departamento de Atenção Básica
Esplanada dos Ministérios, Bl. G, 7º andar, sala 718
70058-900 – Brasília - DF
Tel.: (61) 315-2797
Fax: (61) 226-4340

<https://repositorio.observatoriodocuidado.org/handle/handle/2326>

5) Organização da rede - perspectivas



Eugênio Vilaça Mendes

5) Organização da rede - perspectivas

O que está em tela no MS?



A questão atual, ao **discutir acesso**, pode ser assim apresentada:

“É possível atender a ‘todos’ de forma integral, respeitando o vínculo, com foco nas necessidades e expectativas de cada um, e no momento em que demandam os serviços de saúde?”.

É uma questão universal, e parece que há serviços que respondem “sim, para a grande maioria da população”. Em 2008 foi apresentada uma proposta denominada Acesso Avançado, atualmente usada com sucesso em sistemas de saúde baseados na APS de vários países (e também no Brasil), que visa enfrentar exatamente o 'backlog' (demora para obter consulta) e o vínculo.

5) Organização da rede - perspectivas



Como?

O Acesso Avançado é uma forma de organizar o processo de trabalho nas equipes de saúde, visando ampliar o acesso (em número e qualidade), onde busca-se 'atender no mesmo dia / em até 72 hs', independentemente da pessoa apresentar ou não uma condição aguda, e assegurando o vínculo (consultar com seu médico/enfermeiro/dentista) e a integralidade do cuidado.

A pergunta, na recepção, deixa de ser: “Em que podemos lhe ajudar?” e passa a ser: “Quem é seu médico/enfermeira/dentista?”

É uma quebra de paradigma. **As agendas** consistem em ~70% de consultas para o dia e 30% consultas programáveis (acompanhamento, prevenção, revisão). Atende-se as pessoas quando elas buscam cuidado, quebrando o ciclo de agendar sempre para 30-40 dias adiante. Nas palavras de Mark Murray: “Faça hoje o trabalho de hoje”.

5) Organização da rede - perspectivas



Como?

Mas como adotar esta proposta?

Alguns aspectos são essenciais para se operacionalizar esta proposta, são as denominadas “tarefas prévias” :

1. Definir a lista de usuários por profissional.
2. Organizar as equipes de referência e constituir um vínculo que construa autonomia dos usuários.
3. Conhecer necessidades da população e recursos do serviço, para equilibrar capacidade de oferta e demanda. Existem úteis orientações sobre cálculo de número de consultas 7,8
4. Reduzir o número de tipos de consultas na agenda, simplificar. De preferência, eliminar os diversos tipos de agendamento (idosos, crianças, crônicos, ...). Aumentar a oferta de consultas para o dia e diminuir a oferta de consultas programáveis (Figura 2).
5. Realizar educação permanente para a equipe, discutindo princípios e atributos da APS e as ‘inovações’ no cuidado às doenças crônicas (apoio ao autocuidado, plano conjunto, abordagens motivacionais, consultas sequenciais, consultas coletivas, gestão de casos).
6. Garantir ampla comunicação com a população
7. Desfazer o binômio: consulta agendada x consulta de pronto atendimento.

5) Organização da rede - perspectivas



Como?

Mas como adotar esta proposta?

Alguns aspectos são essenciais para se operacionalizar esta proposta, são as denominadas “tarefas prévias”:

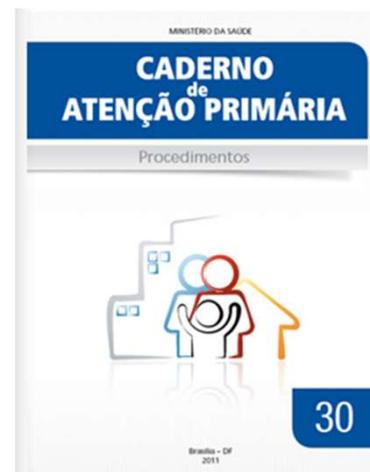
8. Fortalecer a abordagem centrada na pessoa e no vínculo
9. Planejar planos de contingência para os momentos de desequilíbrio.
10. Organizar os fluxos de atendimento
11. Definir rotinas de acompanhamento conjunto medicina/enfermagem.
12. Utilizar protocolos de enfermagem para as condições mais frequentes.

5) Organização da rede - perspectivas

Como?

Universidades e Institutos Federais (UFSC, UDESC, IFSC, IFC), Conselhos de Classe (Câmaras Técnicas), etc.

Materiais do próprio Ministério da Saúde, Conass, Conasems, CNM, Estaduais...



Modelo de Atenção à Saúde do Município e do entorno?

REGIONALIZAÇÃO

5) Promoção & Saúde



Promoção tem a ver com...

Horários, acesso a tipo de consulta e quais serviços são oferecidos nas Unidades de Saúde?

esF/ eSB, PA, CAPS, CEO, Academia da Saúde, etc...

Protocolos Clínicos para Enfermagem, Saúde Bucal e Assistência Farmacêutica...