



TUTORIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

FOZ DO IGUAÇU, 01 DE DEZEMBRO DE 2014

APS NAS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE

2011 - SESA em seu mapa estratégico propõem 5 Redes Temáticas de Atenção a Saúde:

- Mãe Paranaense,
- Urgência e Emergência,
- Saúde Mental,
- Saúde do Idoso,
- Saúde da Pessoa com Deficiência

APS NAS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE

- Principal porta de entrada no sistema
- Coordenadora do Cuidado
- Centro Comunicador para os demais pontos de atenção



APSUS

- Em 2011/2014 foram realizadas uma série de OFICINAS TEMATICAS com o propósito de:
- homogeneizar conceitos e fundamentos sobre a APS → como Ordenadora das Redes de Atenção à Saúde.



As oficinas temáticas possibilitaram um alinhamento conceitual

Tutoria na APS : apoiar as equipes de APS a assumirem a Coordenação das RAS

TUTORIA

Grupo de Tutores:

- Regional de Saúde(DVAGS e SCAPS)
- Apoiadores do COSEMS
- Coordenação Municipal

- Coordenação :Maria Emi Shimazaki
Maria Cristina Arai

Municípios selecionados na 2ªRS

- COLOMBO
- FAZENDA RIO GRANDE

FAZENDA RIO GRANDE

- **UBS – Santa Terezinha**
 - 2 equipes de ESF;
 - População de 22.000 habitantes;
 - 12 ACS
 - Apresentação do Instrumento para a UBS, em 31/10/2013



COLOMBO

- **UBS – Nossa Senhora de Fátima**
 - 4 equipes de ESF;
 - População de 12.320 habitantes;
 - 19 ACS
 - Apresentação do Instrumento para a UBS, em 28/04/2014



OS SELOS

Para avaliação das Unidades de Atenção Primária a Saúde, referentes a Gestão da Qualidade foram propostos três Selos:

- *bronze- segurança
- *prata- processo
- *ouro- resultado

O instrumento considera para cada Selo dois grandes eixos de análise:

A Gestão da Unidade:

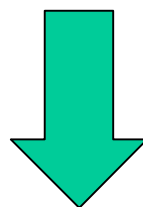
- Infraestrutura, recursos humanos, recursos materiais e tecnológicos, gerenciamento de risco, entre outros;

Eixos de análise:

Os Atributos da Atenção Primária à Saúde:

- **Primeiro contato** (Mapa da área de Abrangência, identificação segura do paciente, serviço acessível)
- **Longitudinalidade (regularidade do cuidado)**
- Integralidade
- Coordenação (Prontuários familiares, cartões de vacinas, discussão de dados de monitoramento)
- Centralização familiar
- Orientação comunitária

Obstáculos encontrados para efetiva
implantação da APS



Dificuldade da substituição do
modelo HEGEMONICO com bases
praticas fragmentadas, medicalizadoras
e medico-centradas

- Falta de conhecimento do território (Mapas da sua área de abrangência com respectivas micro-áreas, Mapas inteligentes).
- Acolhimento.
- Falta de Estratificação de Risco para as condições crônicas
- Falta de trabalho integrado entre os componentes da equipe, havendo uma divisão de tarefas fragmentando a atenção integral para o paciente.



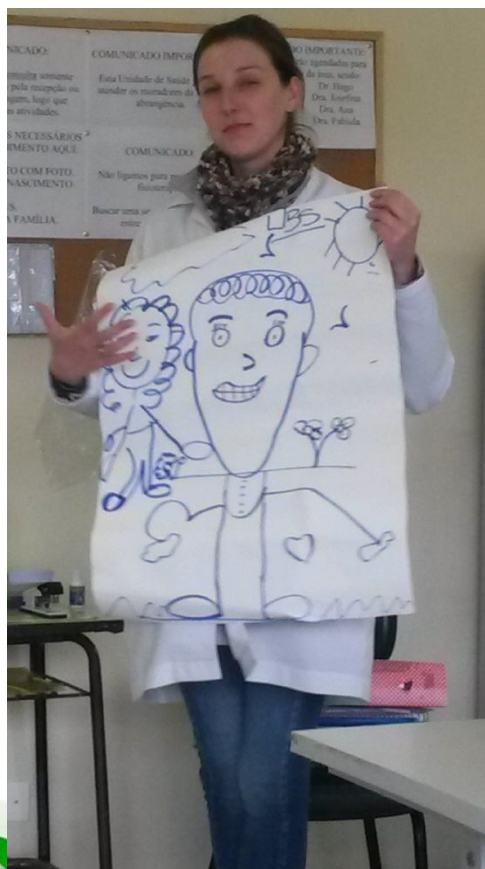
AÇÕES IMPLEMENTADAS

Reuniões com as equipes:

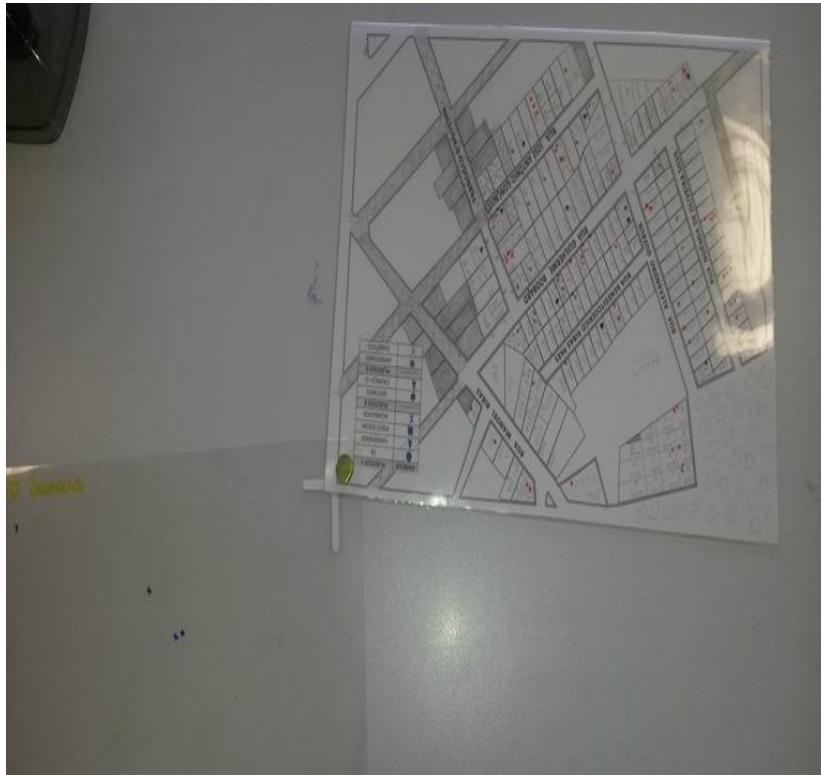
- Para melhorar a integração e união da equipe;
- Trabalho em conjunto;



Dinâmicas de grupo



MAPA INTELIGENTE ACS



Mapa inteligente da UBS



Discussão dos dados de monitoramento



RESULTADOS

- Atenção passa a ser **INTEGRAL, MULTIPROFISSIONAL e INTERDISCIPLINAR**
- Organização das informações dos atendimentos multiprofissionais em prontuários familiares
- Conhecimento do território no auxílio da gestão e planejamento e priorização de atenção nas áreas de maior vulnerabilidade
- Estratificação de risco para condições crônicas
- Maior interação das equipes

Equipe US Sta Terezinha



Equipe US Nossa Senhora de Fatima



Ganhos para a Equipe Regional

- Permiteu uma aproximação com a realidade local, com o reconhecimento das dificuldades para a implementação da APS.
- Possibilitou a construção de um processo metodológico que poderá ser replicado para os demais municípios na RS
- Levantou a necessidade de se rediscutir o processo organizacional da RS, visto que em função da sua estrutura fortalece a fragmentação da atenção.

OBRIGADO

Andrea Cristine Perry

Divisão de Atenção e Gestão em Saúde

dvags02rs@sesa.pr.gov.br

041 3304 7508