

PRISCILLA AZEVEDO SOUZA

Departamento de Saúde da Família Secretaria de Atenção Primária à Saúde









## POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica/Primária é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre a qual as equipes assumem responsabilidade sanitária.









- Desafio do SUS, em todos os níveis de gestão e atenção;
- Profissionais atuando segundo suas próprias rotinas, com articulação insuficiente, compromete o cuidado e provoca dificuldades no controle das doenças e agravos prioritários nos territórios;
- ➤ Integração APS e VS é forte aliada na melhoria da eficiência, efetividade e qualidade das ações em saúde;
- Atuação integrada é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde.

Dentre as atribuições comuns a todos os membros das equipes de atuam na Atenção Primária, destacam-se algumas referentes à integração:

Garantir
atendimento da
demanda
espontânea, da
realização das
ações
programáticas,
coletivas e de
vigilância à saúde

Garantir a atenção à saúde buscando a integralidade por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos Realizar busca ativa e
notificar doenças e
agravos de notificação
compulsória, bem como
outras doenças,
agravos, surtos,
acidentes, violências,
situações sanitárias e
ambientais de
importância local, para
planejamento de ações
de prevenção, proteção
e recuperação em
saúde;

Realizar trabalhos
interdisciplinares e em
equipe, integrando
áreas técnicas,
profissionais e níveis
de atenção, buscando
incorporar práticas de
vigilância, clínica
ampliada e
matriciamento ao
processo de trabalho
cotidiano







As equipes de APS devem realizar ações de vigilância em saúde no território adscrito:

Análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública;

Detecção
oportuna de
doenças e
agravos e
adoção de
medidas
adequadas para
a resposta de
saúde pública;

Notificação compulsória e condução da investigação dos casos suspeitos ou confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

Vigilância, prevenção e controle das doenças e agravos;

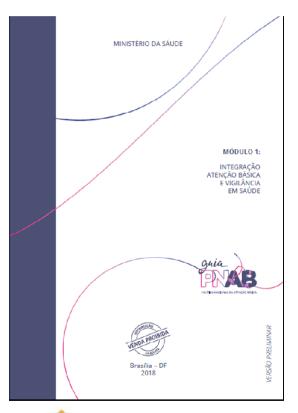








### Guia – Política Nacional de Atenção Básica MÓDULO 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde



- ✓ Orientar gestores e profissionais de saúde na operacionalização do processo de integração da Atenção Básica com a Vigilância em Saúde
- ✓ Estratégias de integração relacionadas à organização no território e ao processo de trabalho das equipes
- ✓ Possibilitar uma nova prática de Vigilância e Atenção Primária com foco no cuidado ao indivíduo, a família e considerando o ambiente que os rodeia.

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia politica nacional atencao basica integracao atencao basica vigilancia saude modulo 1.pdf





Mapeamento de vulnerabilidades

Identificação dos principais problemas de saúde do território

Planejamento, execução e avaliação de ações

Epidemiologia como ferramenta



- Compreender e intervir sobre os problemas de saúde prioritários da população do território;
- Planejamento integrado das ações de promoção, prevenção e controle das doenças e agravos;
- **Processo de trabalho** das equipes de APS deve contemplar ações que priorizem determinados perfis epidemiológicos e fatores de risco *clínicos, comportamentais, alimentares, ambientais e de trabalho*.









Reconhecer e construir uma prática de integração no território;

Integração como diretriz: políticas

Integração como vivência: práticas

Integração como cuidado em saúde: política + prática

### TERRITÓRIO ÚNICO

olhar do cuidado (indivíduo + coletividades)

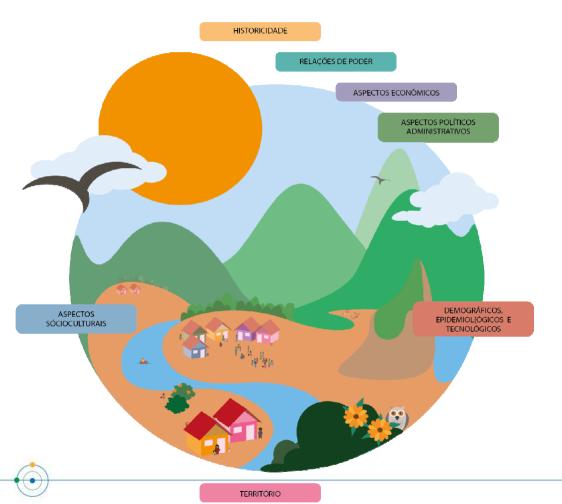


olhar vigilante (indivíduo e coletividades no território)









- 1. Território:
- **√** Único
- ✓ Produtor de vulnerabilidades e risco
- ✓ Onde se faz o cuidado em saúde







## COMO IDENTIFICAR OS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS?

- Diagnóstico do território;
- Ferramentas para classificação e estratificação de risco;
- Elaborar mapa do território identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades ;
- Percepção da equipe na escuta aos usuários;
- Discussão nas reuniões de equipe;
- Análise de informações epidemiológicas.









## **TERRITORIALIZAÇÃO**

- Caracterizar a comunidade, avaliar a situação sócio-econômica e vulnerabilidade social;
- Identificar os problemas de saúde-doença;
- Nortear as ações de atenção, assistência e vigilância em saúde de acordo com as diversas realidades;
- Construir uma relação de vínculo com sua comunidade;
- Conhecer os equipamentos sociais do território e criar uma relação de coresponsabilização;
- Coletar dados e planejamento de ações da equipe;
- Planejamento conjunto das ações de Atenção Básica e da Vigilância em Saúde com base nas necessidades do território;

- 2. Organização das ações integradas de trabalho
- Prática de saúde centrada na pessoa, na família e na comunidade;
- Ações de vigilância em saúde transversais a todas as ações da equipe de Atenção Primária;
- Responsabilidade partilhada entre as equipes de AB e VS, da atenção e da gestão;
- Raciocínio epidemiológico;
- Estratificação e classificação de risco;
- Organização da agenda;
- Ações de promoção da saúde e prevenção de agravos e doenças;
- ACS e ACE.







## INTEGRAÇÃO APS E VS: PROCESSOS DE TRABALHO ESF

- As ações de vigilância em saúde são transversais a todas as ações da equipe de APS;
- Organização das ações integradas de trabalho é responsabilidade partilhada das equipes de APS e VS, da atenção e da gestão;
- → equipe precisa estar atenta às mudanças no perfil de atendimento (ex. aumento de casos atendidos: está ocorrendo um surto?) Avaliar, notificar, investigar e orientar a população com as medidas de prevenção.
- Organização das ações de serviços de saúde na APS, de forma a realizar cuidados imediatos e contínuos, atendendo aos usuários que chegam de forma espontânea na USF, assim como àqueles que fazem parte de alguma ação programática.







### ATUAÇÃO INTEGRADA ACS E ACE

- Os ACS e ACE são membros importantes da equipe, trabalham mais próximo da comunidade e podem mais facilmente criar vínculos e detectar mais oportunamente as mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde;
- Identificação na suspeição de doenças e agravos e seu controle;
- Divulgação dos sinais e sintomas das doenças no território;
- Encaminhamento de indivíduos suspeitos e seus contatos;
- Identificação de ações no ambiente necessárias para evitar a ocorrência de doenças e agravos, podendo auxiliar na articulação e adoção de estratégias intersetoriais para eliminação ou redução dos riscos e danos.







### •

### ATUAÇÃO INTEGRADA ACS E ACE

- Visita Domiciliar/acompanhamento de usuários;
- Manter atualizado o Cadastramento das famílias no eSUS;
- Trabalho em Equipe reunião de equipe: planejamento, monitoramento, avaliação e educação permanente;
- Compartilhar cuidado com outros pontos de atenção quando necessário;
- Apoio e Estímulo à Participação da Comunidade no planejamento, na execução e na avaliação das ações de saúde;
- Desenvolvimento de ações Intersetoriais, integrando outros atores sociais e setores.







### **VISITAS DOMICILIARES (OPORTUNIDADES)**

### Identificação oportuna de sintomáticos de doenças transmissíveis

 Necessidade de implementação de barreiras para a quebra do elo de transmissão de doenças

### Detecção de surtos na comunidade

• Identificar a(s) fonte(s) do problema para prevenir que novas pessoas adoeçam, interrompendo a cadeia de transmissão ou exposição

### Identificação de fatores de risco intradomiciliares

• Para o desenvolvimento de doenças não transmissíveis, bem como a intervenção em tempo oportuno, evitando o seu agravamento

### Questionar sobre a situação vacinal ou realizar a verificação da caderneta

• Orientar ou encaminhar os usuários para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme o Calendário Nacional de Vacinação estabelecido







### INTEGRAÇÃO APS E VS: PROCESSOS DE TRABALHO ESF

Há uma série de oportunidades em que a integração das ações de Vigilância em Saúde e Atenção Primária pode ocorrer, a depender de cada realidade local.

Importante que cada profissional saiba identificar oportunidades, ferramentas e realize mudanças nos seus processos de trabalho no sentido de permitir que essa integração ocorra.

Acolhimento e escuta qualificada / pequenas ações podem ter grande impacto na melhoria da situação de saúde da população do seu território.

A pauta da Vigilância em Saúde na agenda da Atenção Básica para subsidiar um processo de trabalho orgânico, indo além das ações programáticas e eventos sentinelas.







### 3. Ferramentas de trabalho

- Atendimento individual/interconsulta;
- Discussão de casos e ações de matriciamento;
- Gestão de caso;
- Busca ativa e notificação de doenças e agravos / violências;
- Vigilância de óbitos;
- Visita domiciliar e atendimento domiciliar;

- Genograma;
- Ecomapa;
- Atividades de grupos;
- Intervenções comunitárias / ações intersetoriais;
- Ferramentas de apoio matricial e suporte à distância.







- 4. Informação e Avaliação
- Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB)
- Sistema e-SUS AB
- Monitoramento e avaliação
- PMAQ e PQAVS









### Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família

aps.saude.gov.br

(61) 3315-5900 / 6224





