



ENCONTRO ESTADUAL
PARA FORTALECIMENTO DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Tocantins

PALMAS, 11 E 12 DE JUNHO DE 2019

Tocantins - 2019

Avaliação da Atenção Primária à Saúde

Tocantins - 2019

Avaliação como componente da gestão em saúde.

Objetivo de ofertar **suporte aos processos decisórios** no âmbito do sistema de saúde, deve **subsidiar a identificação de problemas** e a **reorientação de ações e serviços desenvolvidos**, **avaliar a incorporação de novas práticas** na rotina dos profissionais e **mensurar o impacto das ações implementadas** pelos serviços e programas sobre o estado de saúde da população.

Porque avaliar e monitorar?



Porque avaliar e monitorar?

Essa navegação desorientada pode ser comparada a um **processo que é executado e não é monitorado e avaliado.**

- Uma atividade desenvolvida com essa característica se **afasta da possibilidade de alcance dos seus objetivos** (aumenta a chance de dar errado).
- **Realizar e não registrar**, **registrar e não acompanhar**, **acompanhar e não intervir**, fragilizam as ações de saúde.

Avaliação

“Prática social que auxilia a nortear as práticas de saúde e a gestão na tomada de decisão, com base em critérios e padrões preferencialmente pactuados. É uma **ferramenta não só de mensuração, de descrição e de julgamento**, mas, sobretudo, de **negociação permanente**, por não poder dispensar o **envolvimento dos potenciais atores sociais interessados**”.

(Gestão pública em saúde: monitoramento e avaliação no planejamento do SUS/Ana Emilia Figueiredo de Oliveira; Regimarina Soares Reis. 2016)

Ferramentas para M&A

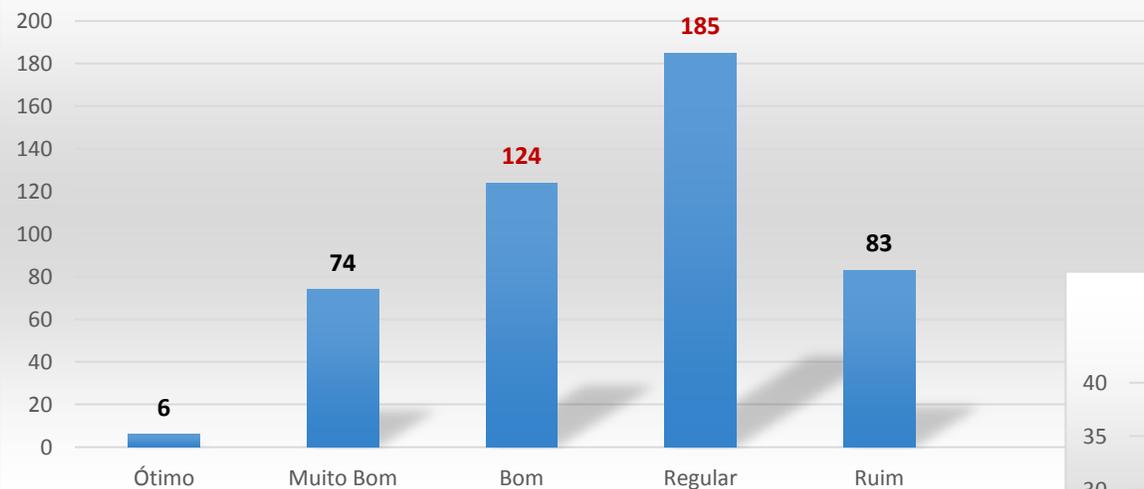
- Sistemas de informação (SISAB, SINAN, SIM, SINASC, etc)
- Salas de situação (cobertura, metas, indicadores, etc)
- Pactos de Saúde (indicadores)
- PCATool
- AMQ – AMAQ
- PMAQ (estrutura e processo) relatórios descritivo e analítico
 - (microdados – pesquisas através das Universidades)

Eixo estratégico de desenvolvimento

- **Autoavaliação** - ferramenta potente que auxilia no debate da identificação e priorização das dificuldades. (planejamento)
- **Educação Permanente** - ação contínua de investimento no trabalhador para melhoria do serviço.
- **Monitoramento de indicadores** - Subsidiar a definição de prioridades e programação de ações para melhoria da qualidade da AB.
 - ✓ e-SUS AB/SISAB

Retrato da APS de Tocantins pelo PMAQ

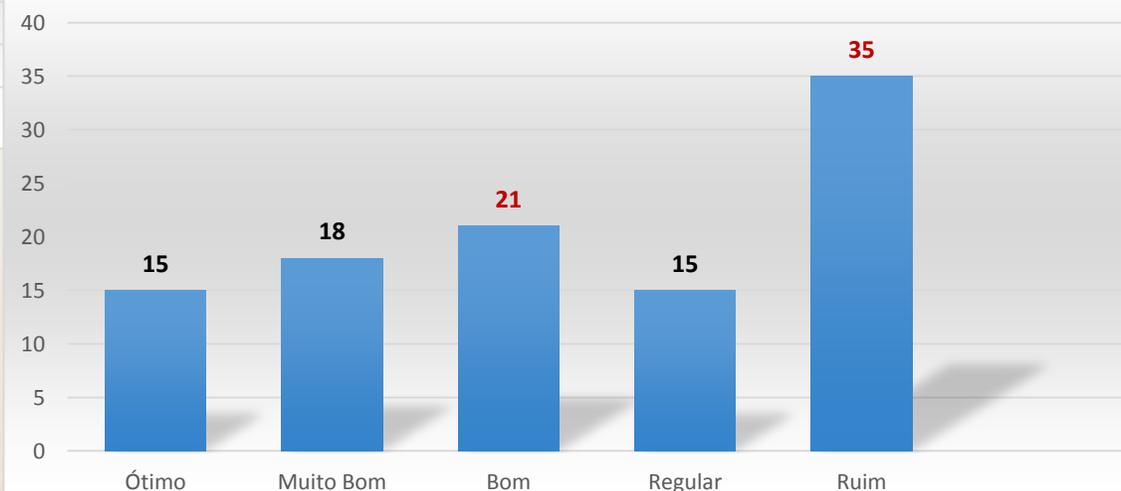
Desempenho equipes de ESF e SB



- Ampliação da resolutividade 😊
- Qualificação processo de trabalho 😊
- Integralidade da atenção 😊



Desempenho das equipes de NASF



- 
- Indicadores 😞
 - Oferta de ações 😞

Atributos da APS

A Atenção Primária em Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção, ou porta de entrada ideal, de um sistema de saúde, caracterizando-se, principalmente, pelo acesso, longitudinalidade, integralidade da atenção e coordenação da assistência (STARFIELD, 2002).



Acesso é um dos pilares para o alcance de uma APS de qualidade e que sua ausência afeta a gênese da relação usuário e serviço de saúde.



Coordenação do cuidado é um estado de harmonia fruto de um esforço em comum. Tendo como essência a disponibilidade de informações a respeito de problemas e serviços anteriores e o reconhecimento dessas para o atendimento e necessidades atuais.

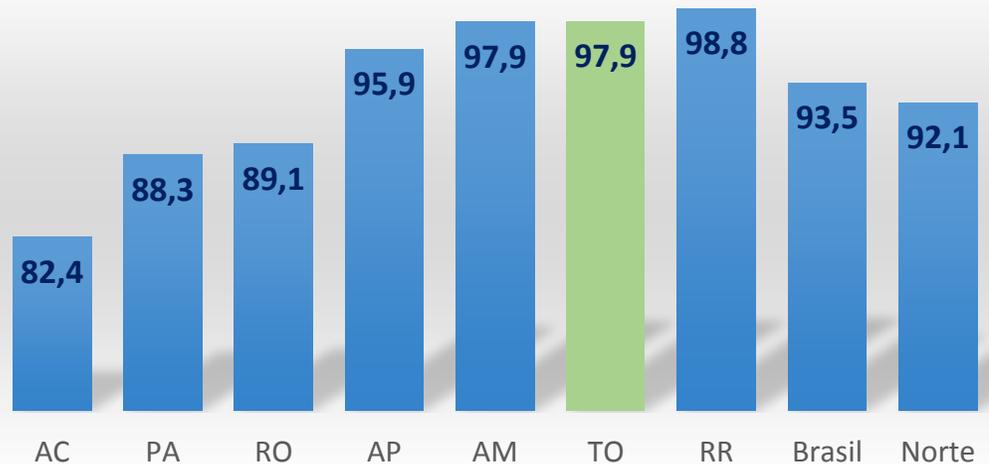
Atibutos da APS

Adicionando-se a importância dos processos de avaliação em saúde no subsídio à tomada de decisão e aprimoramento da política pública, a perspectiva de dialogar com o problema apresentado, a partir da análise de informações oriundas desses serviços, visa contribuir com a qualificação da Atenção Básica sob a ótica dos elementos que favorecem a radicalização da APS dentro do SUS.

Acesso

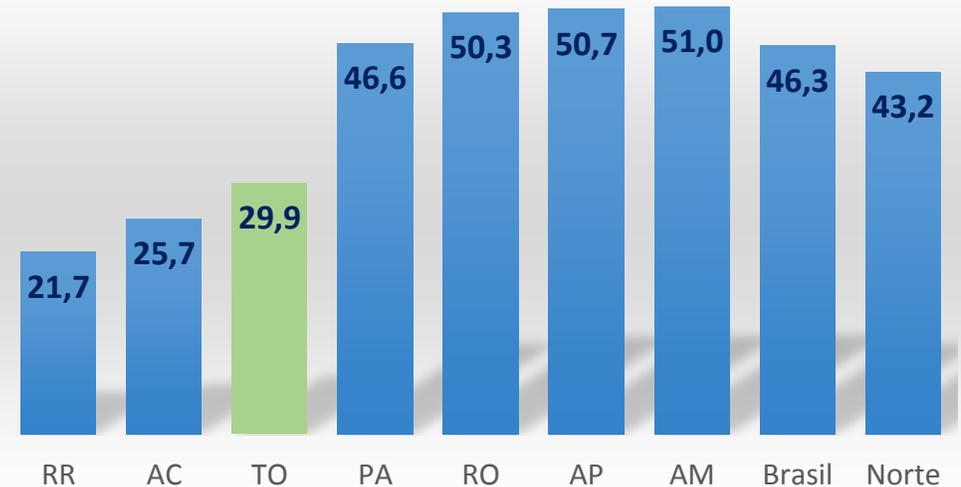
Funcionamento da UBS

Proporção de UBS que funcionam 40h/semanais de segunda à sexta-feira por Região e por UF e no Brasil.



Grande maioria das UBS participantes do PMAQ 3º ciclo funciona de segunda-feira à sexta-feira, 40h semanais.

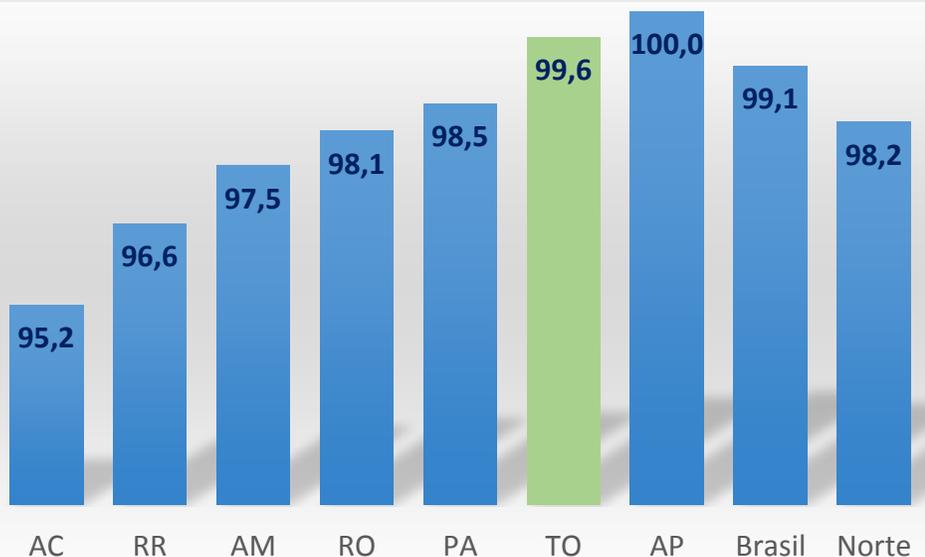
Proporção de UBS que funcionam no horário do almoço por Região e por UF no Brasil.



Esse achado aponta para o persistente desafio no acesso à AB de populações trabalhadoras, com pouco espaço de negociação para se ausentarem do ambiente laboral. (Poças/2017)

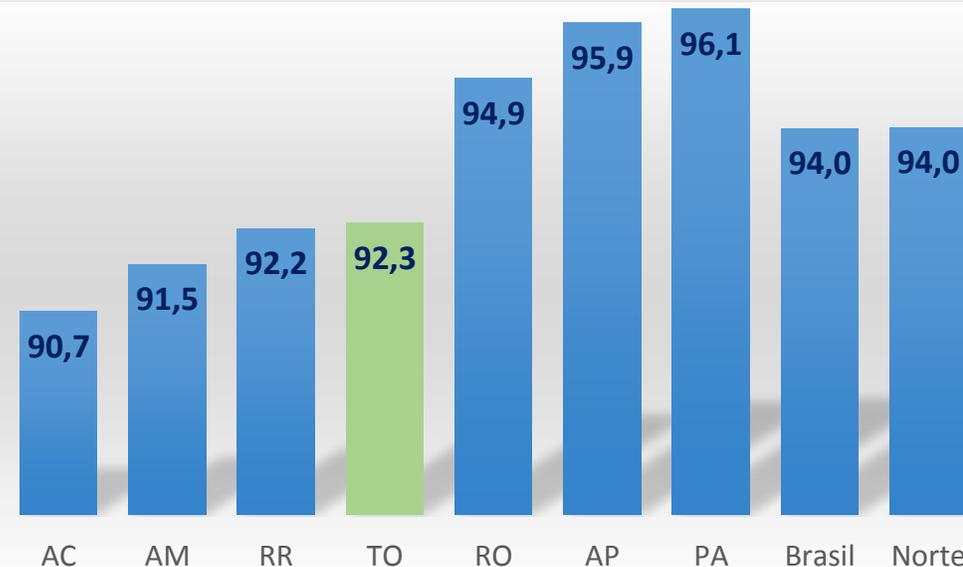
Território/territorialização

Proporção de equipes com definição de área de abrangência por Região e por UF e no Brasil.



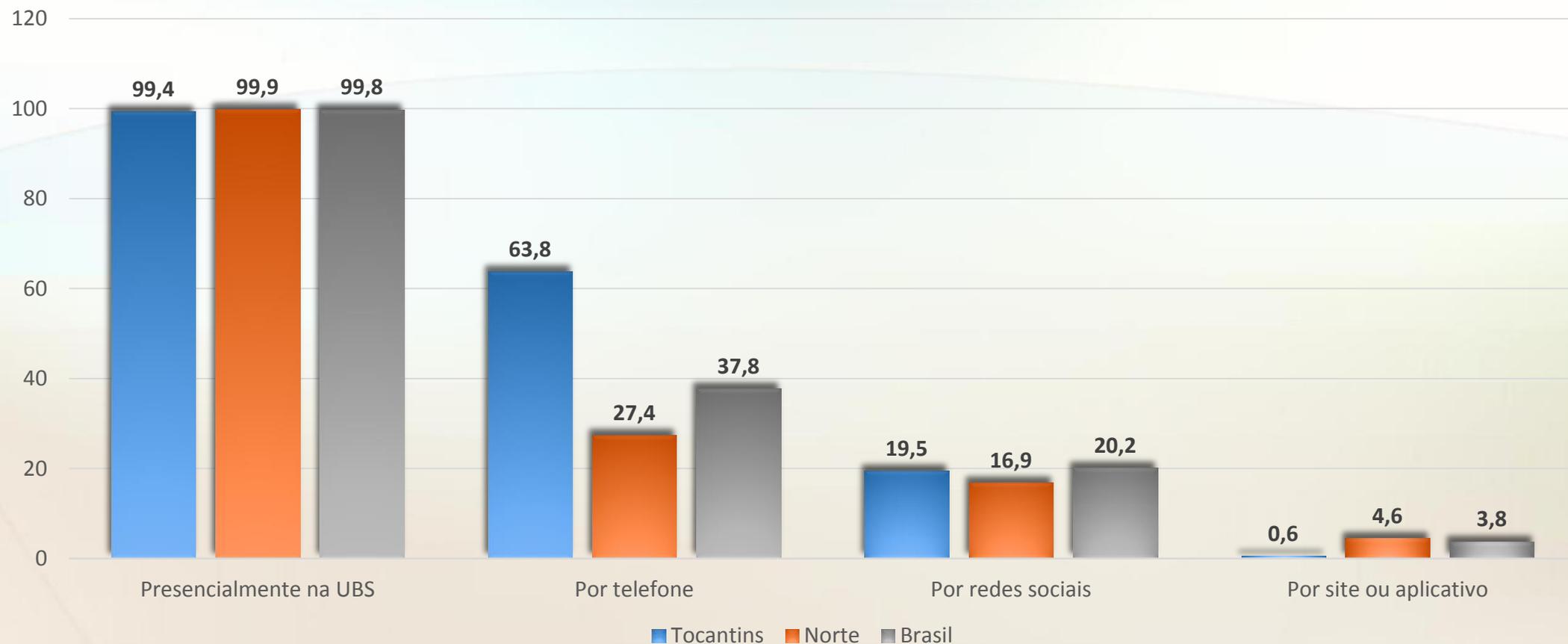
99,1% de suas equipes na APS que referem possuir domínio do conhecimento de suas abrangências populacionais

Proporção de equipes que possuem mapas com desenho do território de abrangência por Região e por UF e no Brasil.

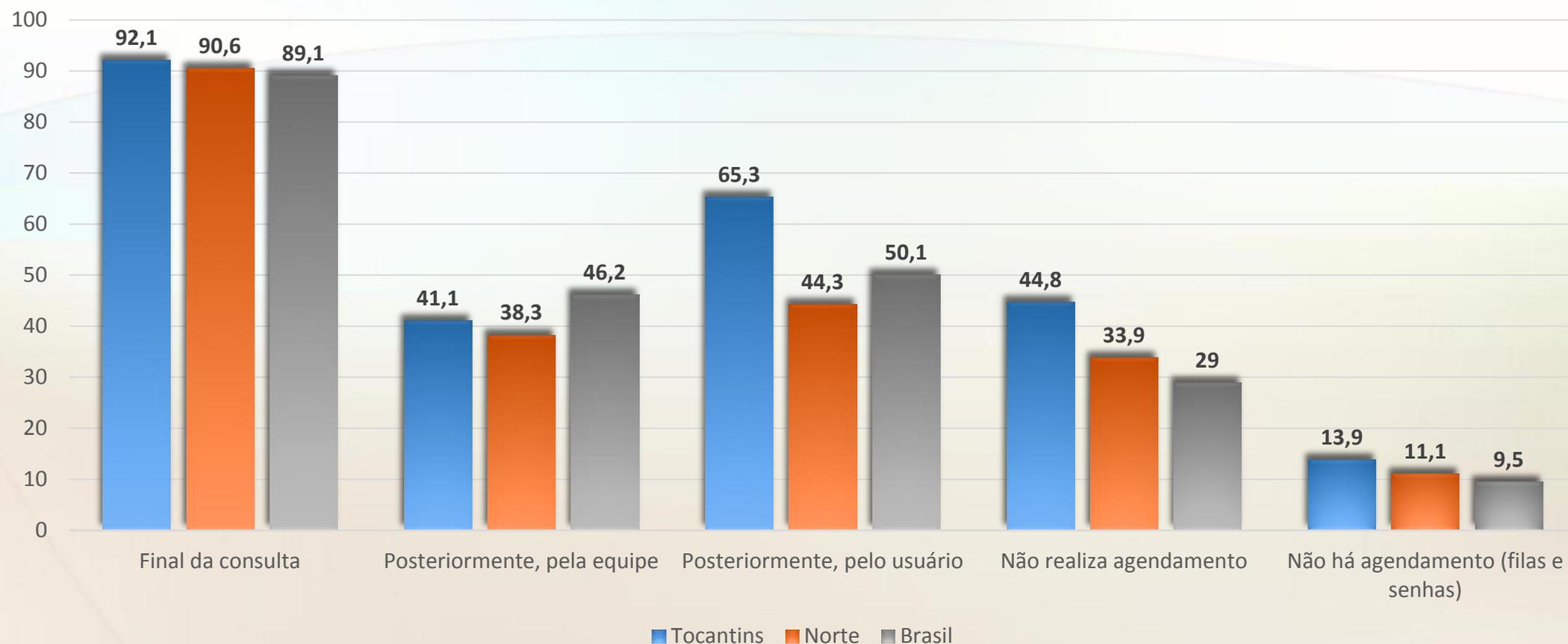


O trabalho organizado para populações em um dado limite territorial, além de contribuir para construir identidades e revelar subjetividades, é primordial para a coletar informações e identificação de problemas e necessidades. Nesse sentido, auxilia na tomada de decisão para implementação de estratégias de cuidado em saúde (TEIXEIRA; PAIM; VILASBÔAS, 1998).

Distribuição das equipes SF segundo formas de marcação de consultas por Estado/TO, Região, Brasil.

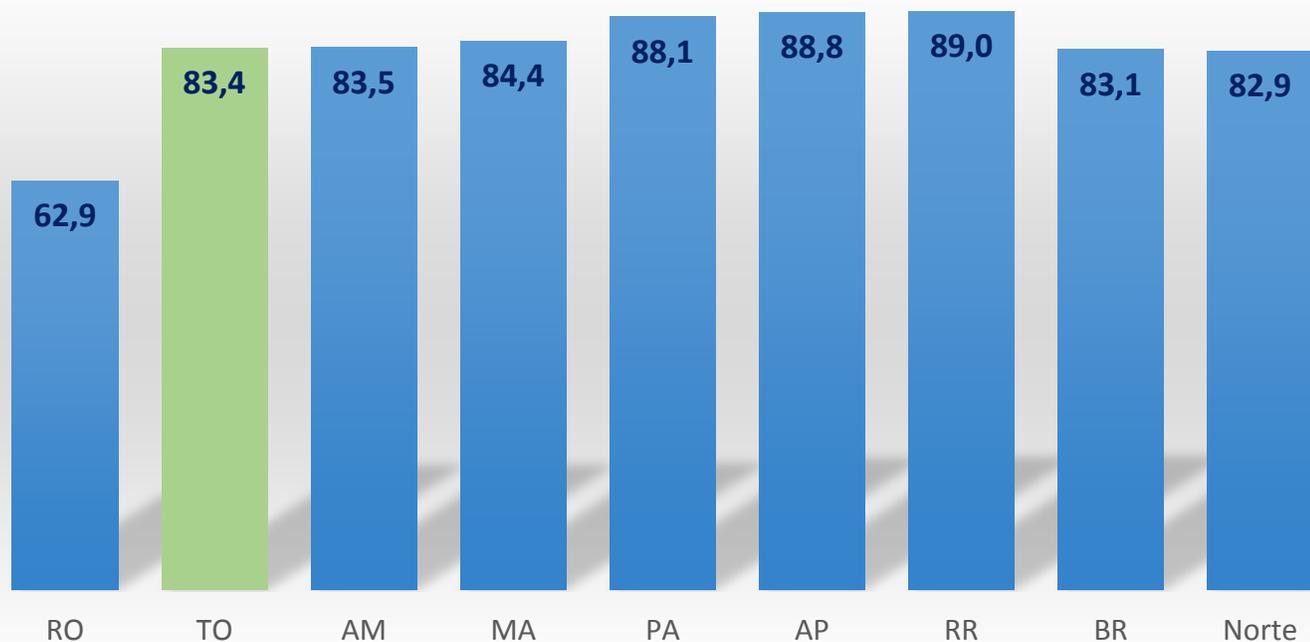


Relação de meios para marcação de consulta no cuidado continuado por Estado/TO, Região, Brasil.



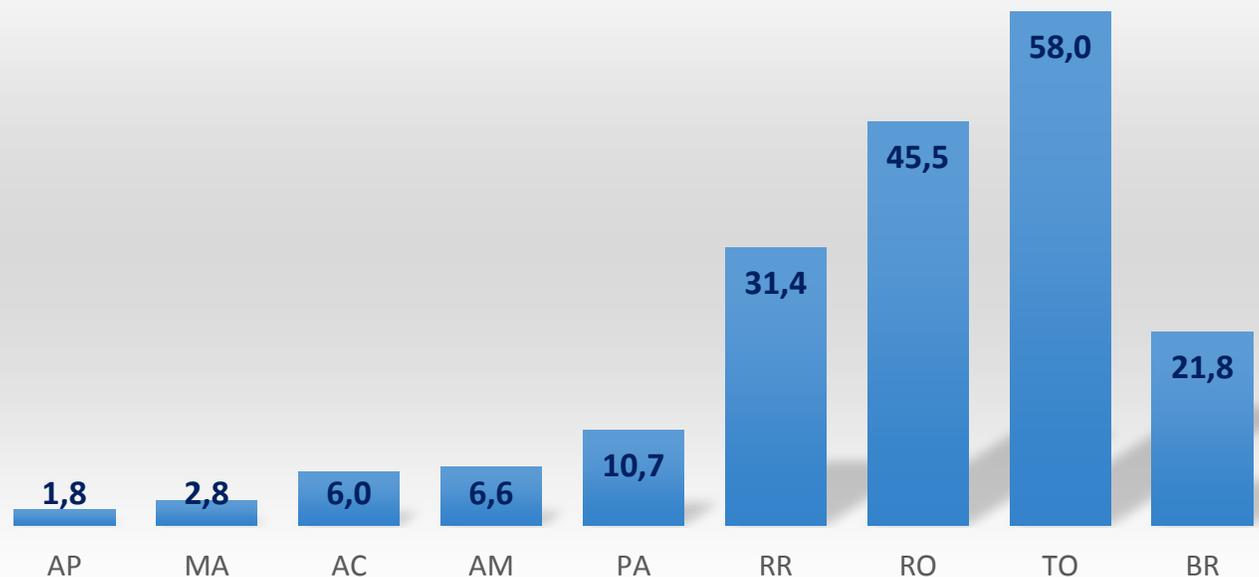
Coordenação do cuidado

Proporção de equipes que receberam alguma oferta de educação permanente por Estados, UF e no Brasil



Para que a APS cumpra seu papel de acolher e resolver a maior parte dos problemas de saúde da população, é fundamental que os profissionais das equipes **aprimorem constantemente a capacidade de análise das situações e de sua intervenção**. Para isso, podem contar com momentos de **educação permanente que propiciem discussão, aprofundamento e atualização de conhecimentos/competências e habilidades**.

Proporção de equipes que utilizam prontuário eletrônico, por UF, região e no Brasil.



A essência da coordenação do cuidado circunda a **disponibilidade de informação a respeito da situação de saúde e dos serviços prestados aos indivíduos**. Para maior efetividade no cuidado das pessoas, é fundamental que a Rede de Atenção à Saúde tenha sistemas de informação que permitam aos profissionais das equipes de APS e de outros serviços de saúde **dispor da informação clínica necessária para qualificação das condutas e integração do cuidado**.

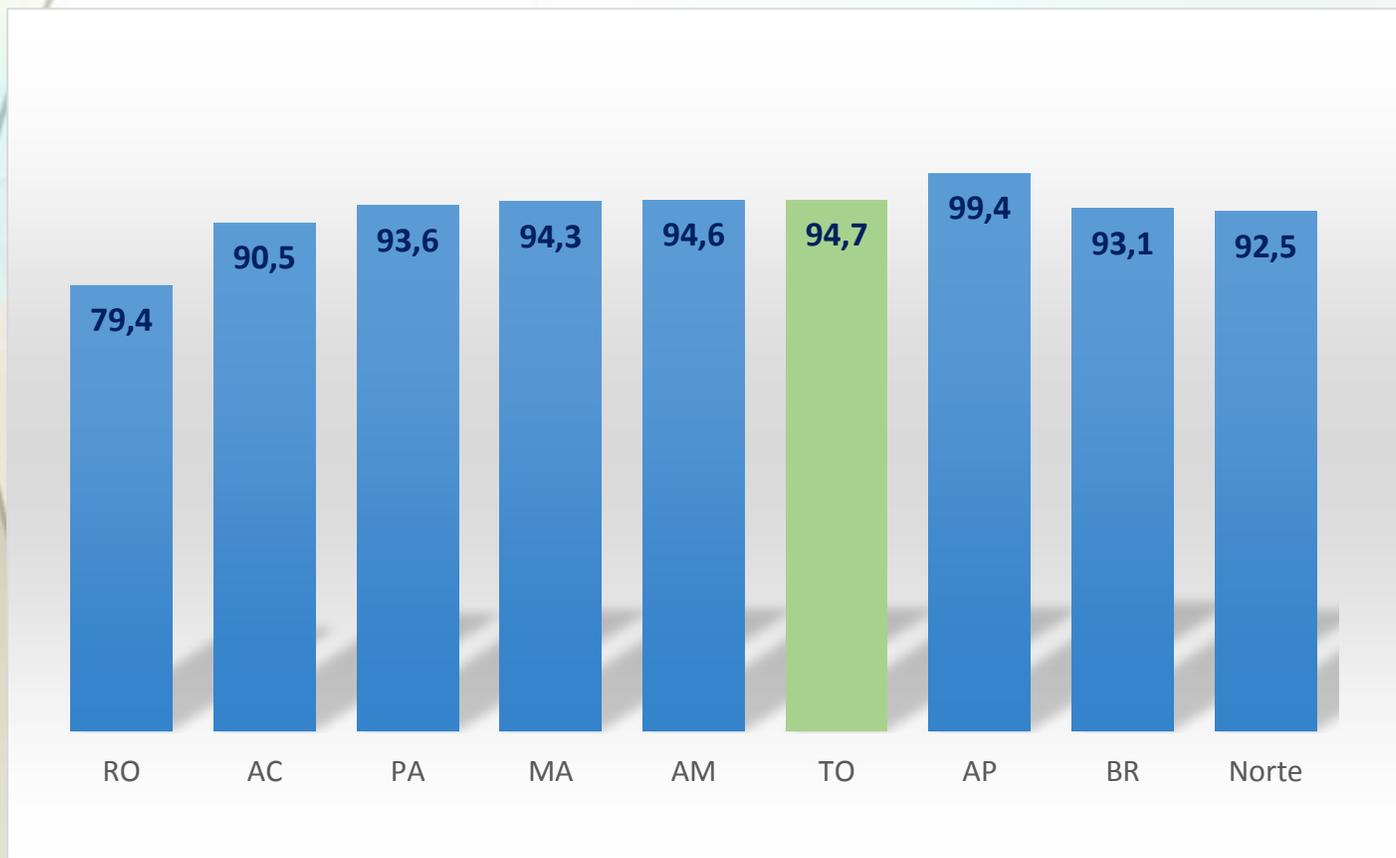
Região Norte apresenta 21,1% de equipes que utilizam Prontuário eletrônico.

Proporção de equipes que fazem planejamento de suas ações, por UF, Região e Brasil.



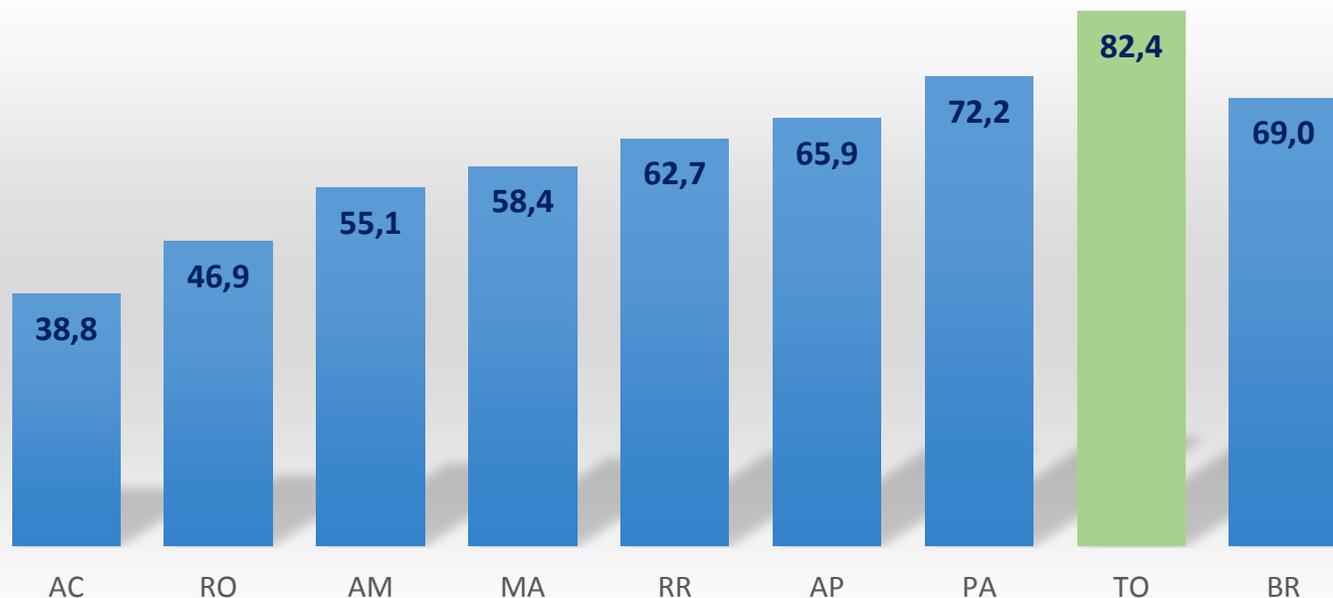
O planejamento em saúde busca a solução de problemas de saúde individuais e coletivos, sendo recomendado estar incluído no cotidiano dos profissionais, para buscarem identificar necessidades de saúde na comunidade e desenvolver estratégias de ação que modifiquem estas condições.

Proporção de equipes que fazem monitoramento dos indicadores por UF, Região e Brasil.



O **monitoramento dos indicadores** e o consequente uso das informações busca orientar o processo de negociação e contratualização de metas e compromissos entre equipes e gestor municipal, assim como entre este e as outras esferas de gestão do SUS, e também **subsidiar a definição de prioridades e planejamento de ações para melhoria da qualidade da APS**, tanto para as equipes participantes quanto para os gestores das três esferas de governo, além de promover o reconhecimento dos resultados alcançados e a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção.

Proporção de equipes que possuem ficha de referência/contrarreferência com história detalhada e sugestões de conduta, por UF, Região e no Brasil.



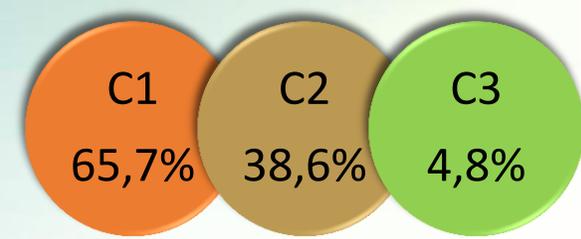
É importante que a equipe mantenha o monitoramento dos casos que são encaminhados para a Atenção Especializada. Deve-se dar atenção especial aos grupos de maior risco, tendo em vista que requerem acompanhamento enquanto aguardam a avaliação do especialista, bem como após essa consulta.

Gestão e infraestrutura

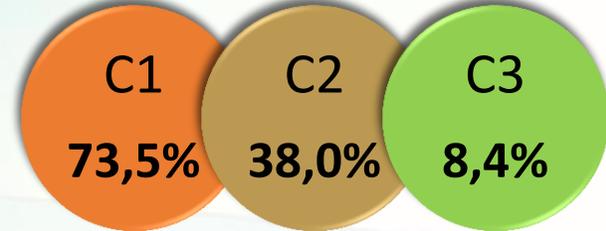
Para que as equipes que atuam na APS possam **atingir seu potencial resolutivo**, de forma a **garantir a coordenação do cuidado, ampliando o acesso**, é necessário adotar estratégias que permitam a definição de um amplo escopo dos serviços a serem ofertados na UBS, de forma que seja **compatível com as necessidades e demandas de saúde da população** adscrita, que as equipes de atenção básica atuem em conjunto, compartilhando o cuidado e apoiando as práticas de saúde nos territórios.



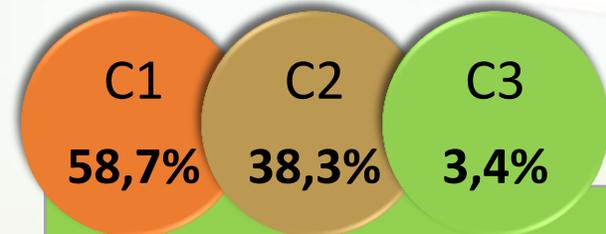
Brasil →



Tocantins →



Norte →



Cenário 1

- Sala de Recepção
- Consultório
- Banheiro
- Sala de Vacina

Cenário 2

- **Cenário 1**
- Sala de dispensação de medicamentos

Cenário 3

- **Cenário 2**
- Sala de observação
- Sala de atividades coletivas
- Sala de gerência

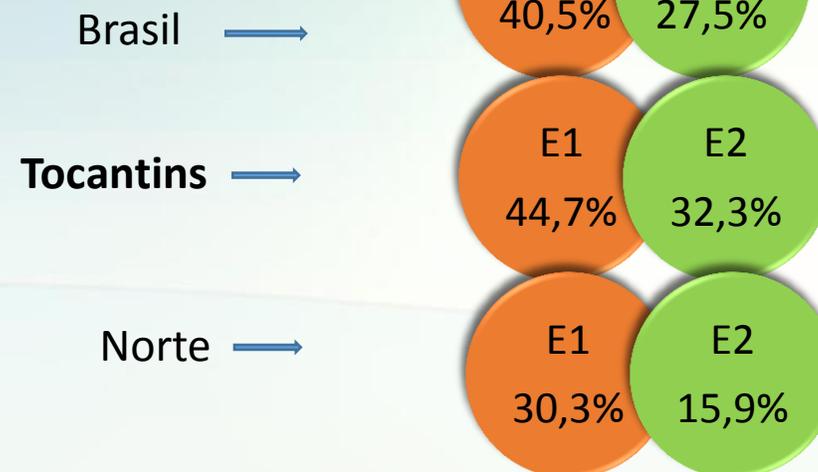
N Brasil: 12.377 - N TO: 244 – N Norte: 1.337



Equipamentos e materiais 1

- Aparelho de pressão adulto
- Nebulizador
- Balança de 150 kg
- Balança infantil
- Régua antropométrica
- Estetoscópio adulto
- Foco de luz
- Geladeira exclusiva para vacina
- Glicosímetro
- Mesa ginecológica
- Mesa exame clínico
- Sonar
- Termômetro
- Otoscópio

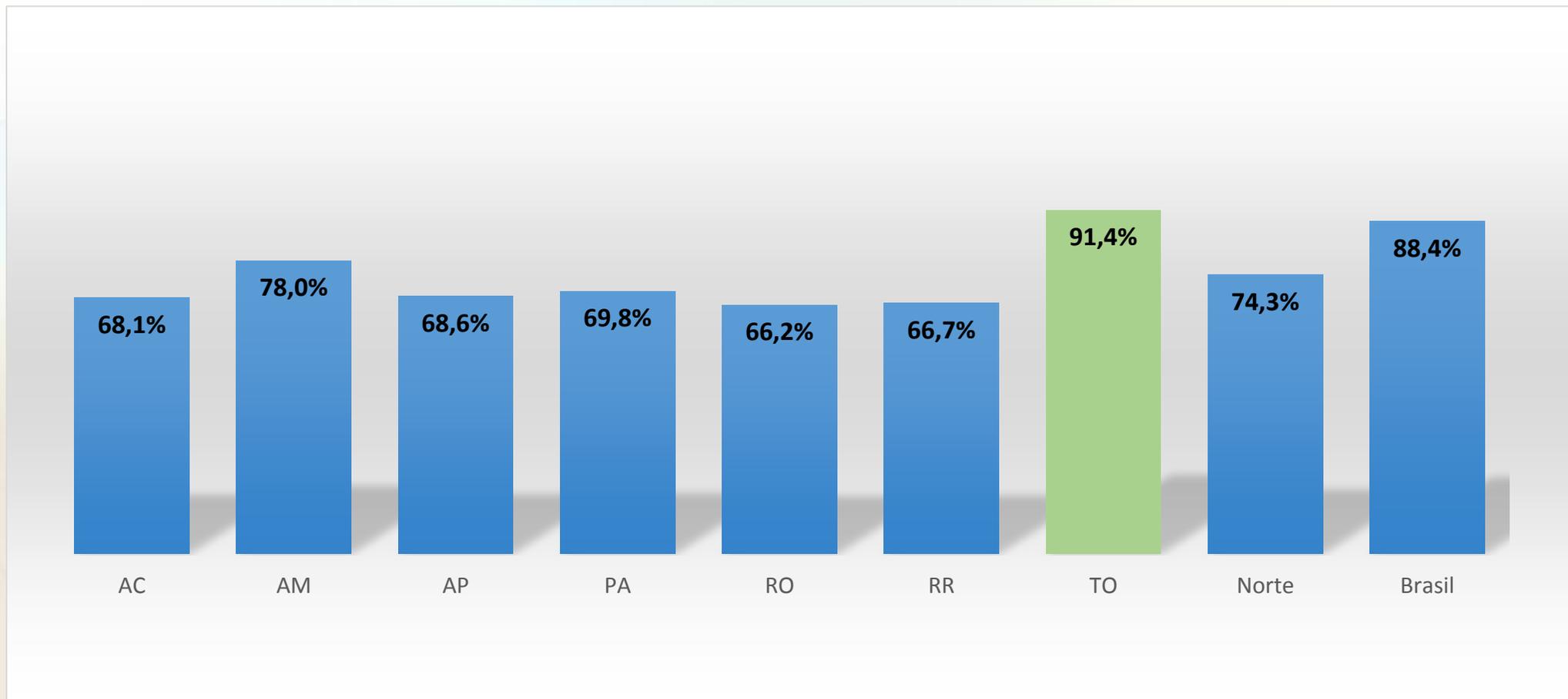
N Brasil: 12.377 - N TO: 148 – N Norte: 676



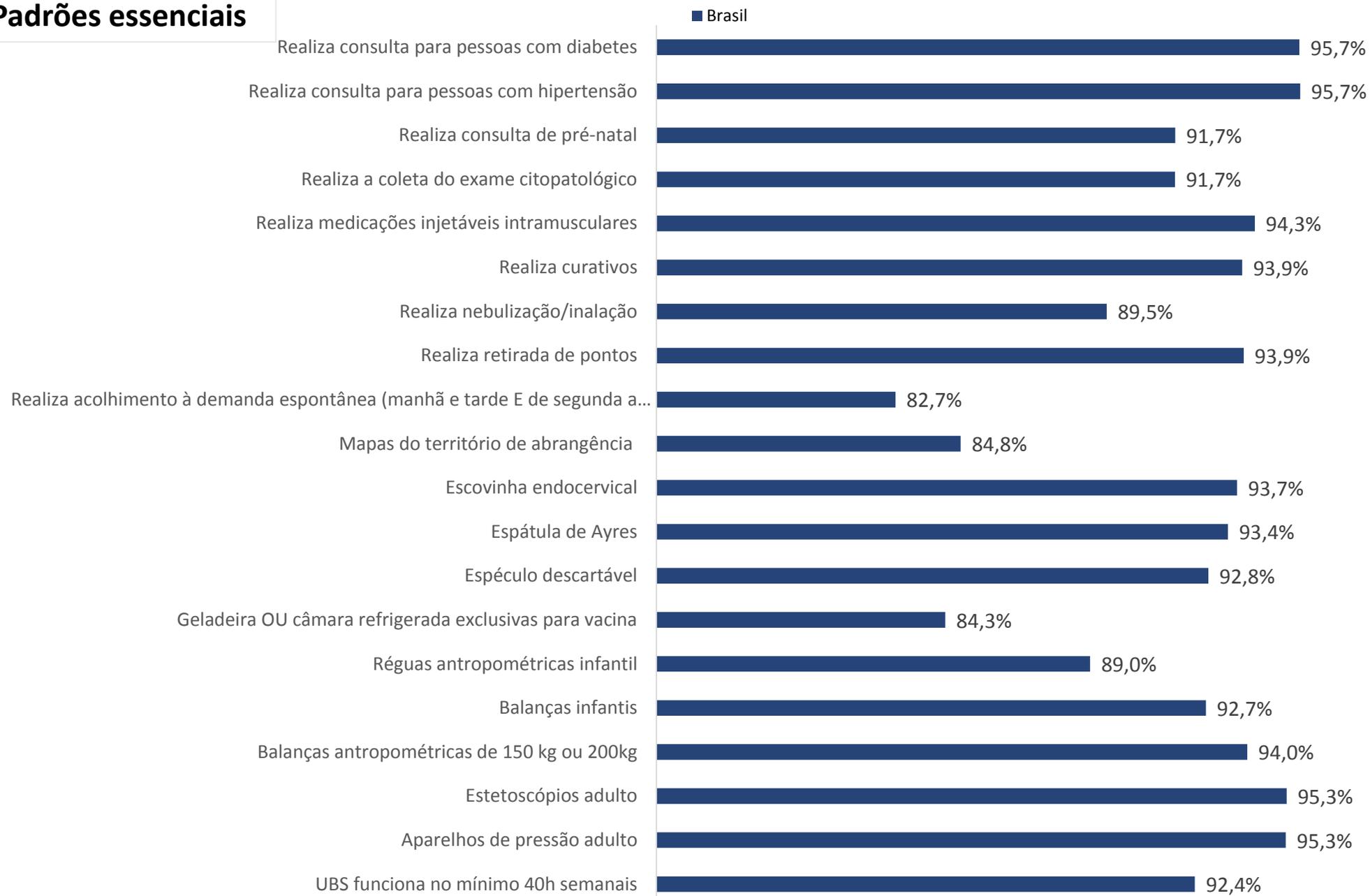
Equipamentos e materiais 2

- **Equipamentos e materiais 1**
- Suporte para soro
- Aparelho de pressão infantil
- Estetoscópio infantil

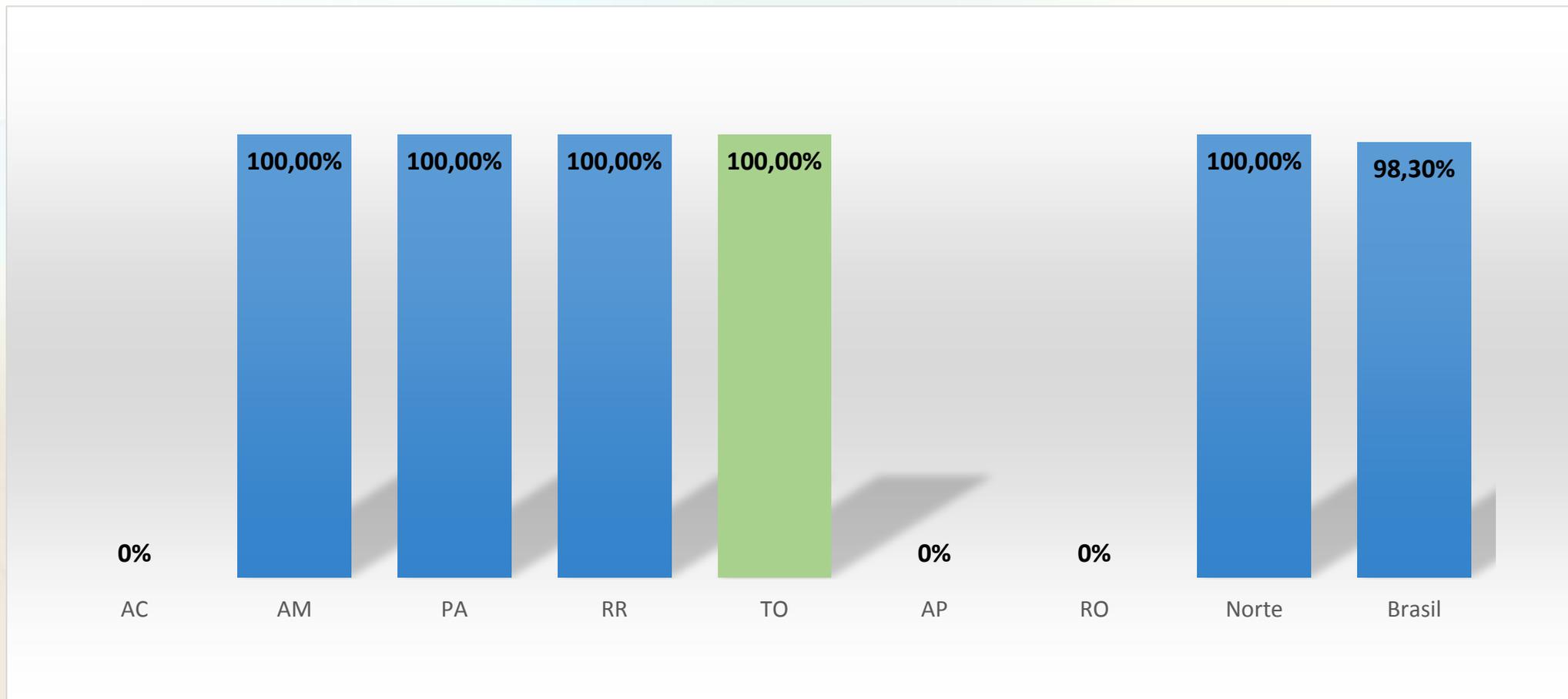
Percentual de equipes que realizam **mais de 90%** dos **padrões essenciais**. Brasil. PMAQ-AB 3º Ciclo, 2018.



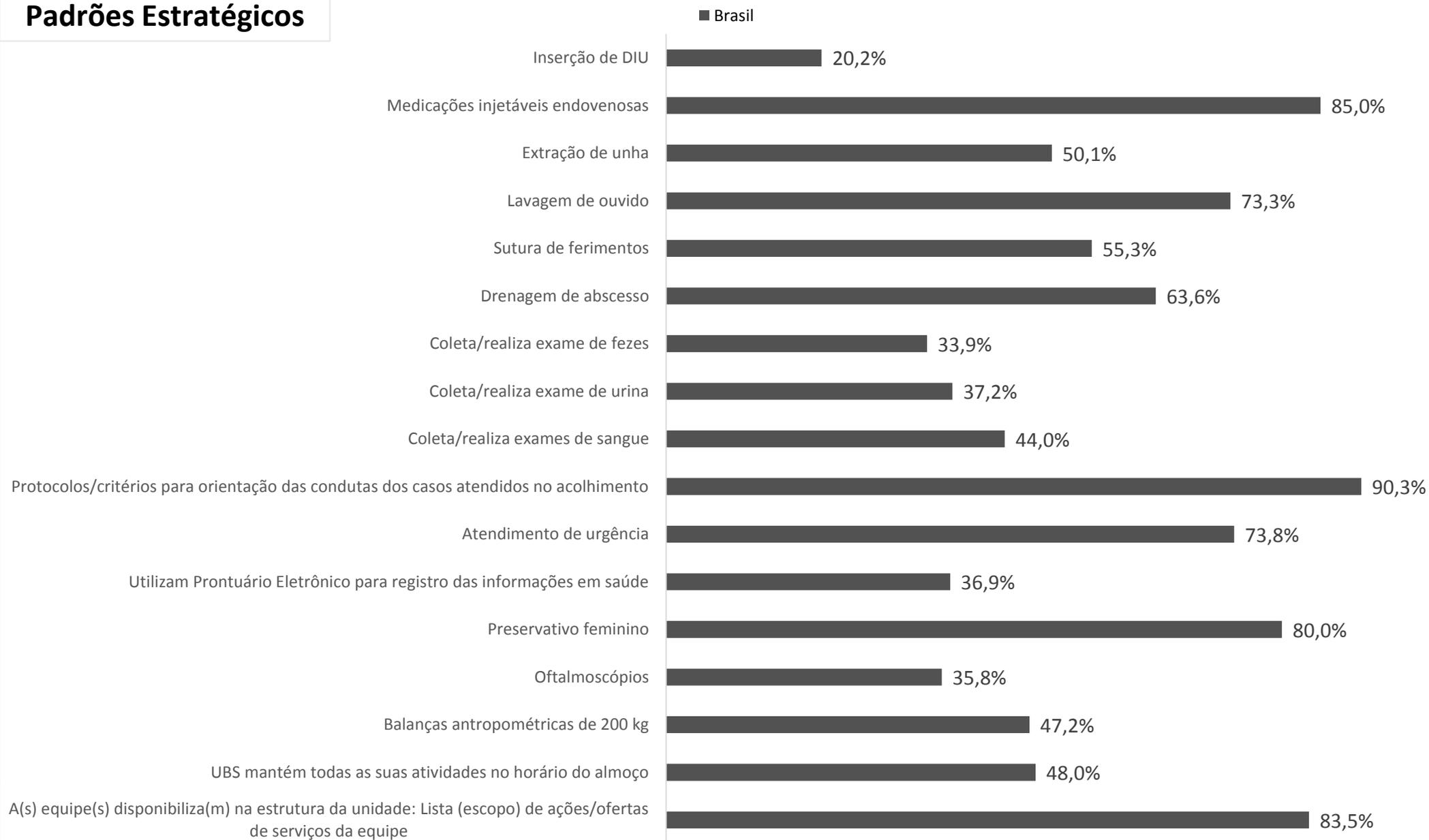
Padrões essenciais



Percentual de equipes que realizam **50% ou mais** dos **padrões estratégicos**. Brasil. PMAQ-AB 3º Ciclo, 2018.



Padrões Estratégicos



Desafios

- Criar a cultura do monitoramento e avaliação das ações e indicadores;
- Ter o *feedback* das informações e dados (relatórios, planilhas, etc) das nossas ações realizadas (profissionais e gestão);
- Organizar as ações e serviços ofertados de acordo com a necessidade da população;
- Garantir acesso da população na APS;
- Qualificar a APS – resolutiva, organizada em RAS, cuidado integral com garantia da continuidade do cuidado.

Obrigad@!

Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

<http://aps.saude.gov.br/>



@saps.saude



youtube.com/saps_saude

