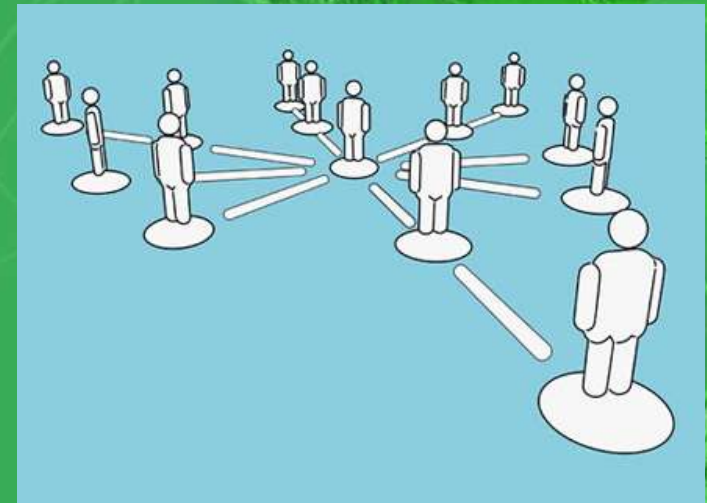


# Atenção Primária e as Redes Integradas de Sistemas e Serviços de Saúde



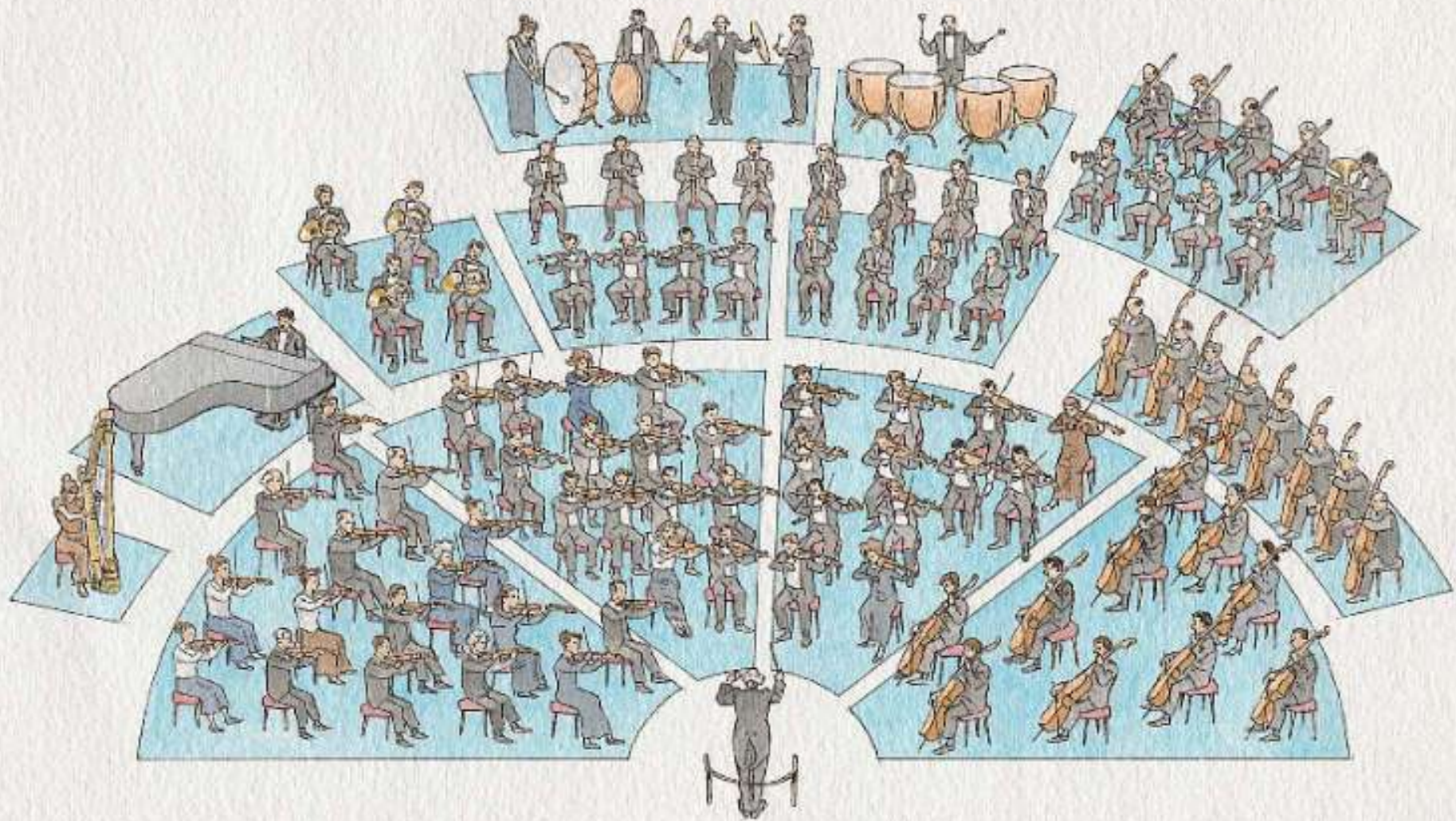
**Seminário de Atenção Primária à Saúde  
Perspectivas e desafios para o Século XXI**

**AMEP – Belo Horizonte**

**29/05/09**

# Orquestra Sinfônica do Estado de São Paulo OSESP





# APS HOJE

- **Megatendência dos sistemas de saúde no mundo (Rubinstein, 2001) – Europa, Canadá, Austrália, Nova Zelândia, Cuba**
- **Consenso – Sistemas de saúde orientados pelos princípios e atributos da APS alcançam melhores indicadores de saúde, tem menores custos e maior satisfação dos usuários.**
- **Dissenso – mecanismos operacionais para implantação dos princípios**

# Evidência dos Benefícios de um Sistema de Saúde orientado para a Atenção Primária

**Países orientados para a Atenção Primária têm:**

- Menos crianças com baixo peso ao nascer
- Menor mortalidade infantil, especialmente pós-neonatal
- Menor mortalidade precoce devido a suicídio
- Menor mortalidade precoce relacionada a todas as causas “exceto as externas”
- Maior expectativa de vida em todas as faixas de idade, exceto aos 80 anos

**Internamente aos países, áreas com melhor atenção primária têm melhores resultados em saúde, incluindo:**

- Mortalidade geral
- Mortalidade por doença cardíaca
- Mortalidade infantil
- Detecção precoce de cânceres tais como o cólon-retal, mama, uterino/cervical e melanoma

**Barbara Starfield, 2007**

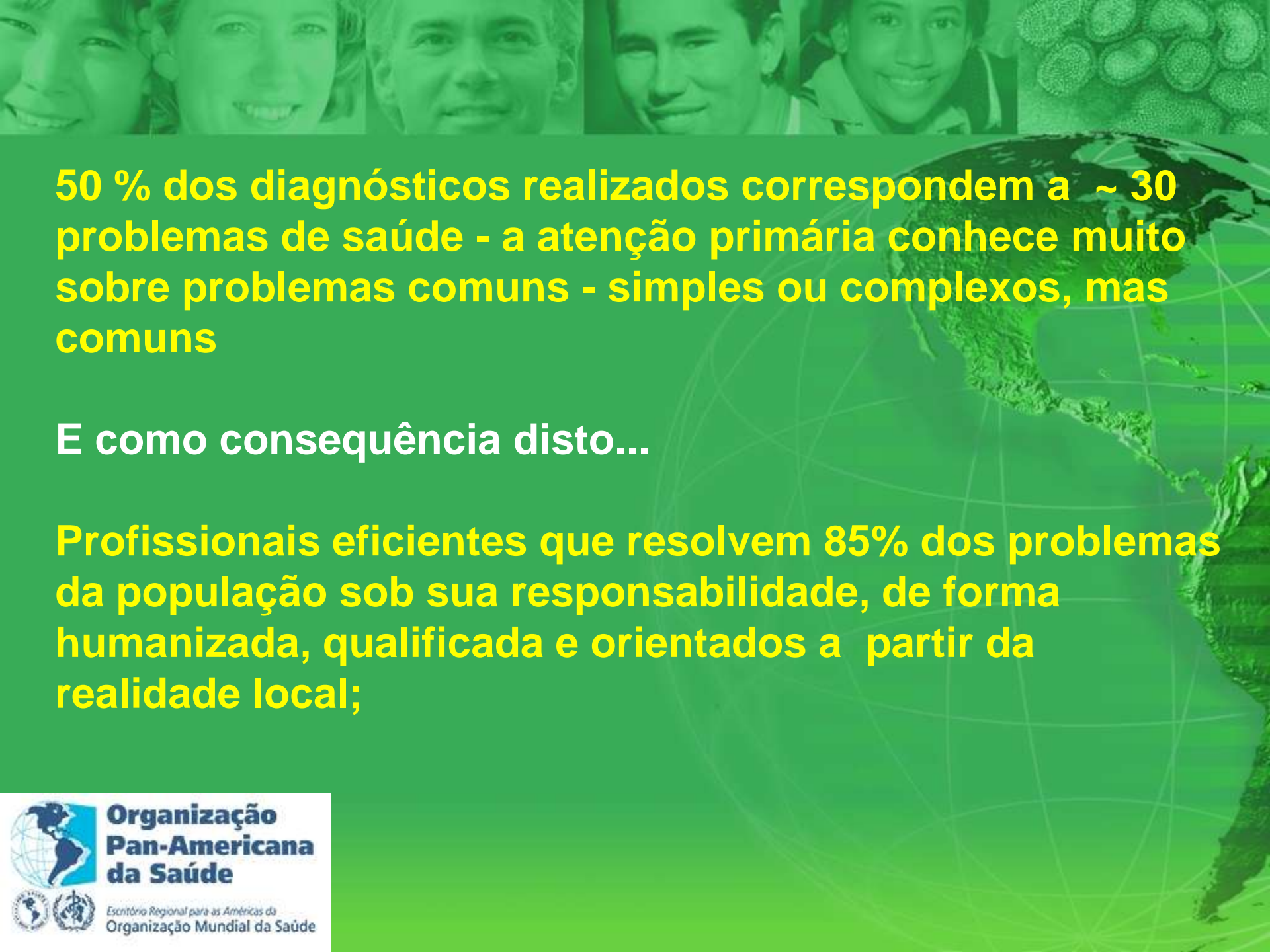


**Concentração do risco: 10% dos pacientes consomem 55% dos dias de internação; 5% dos pacientes consomem 40% dos dias de internação**

**NHS, 2004 demonstra:**

**80% das consultas com os MF são devidas a doenças crônicas, e pacientes com doenças crônicas ou suas complicações respondem por 60% do uso de dias de hospitalização**

**Dois terços dos pacientes admitidos em urgências médicas apresentam, na verdade, exacerbações de suas doenças crônicas**



**50 % dos diagnósticos realizados correspondem a ~ 30 problemas de saúde - a atenção primária conhece muito sobre problemas comuns - simples ou complexos, mas comuns**

**E como consequência disto...**

**Profissionais eficientes que resolvem 85% dos problemas da população sob sua responsabilidade, de forma humanizada, qualificada e orientados a partir da realidade local;**

# APS

## Atributos Essenciais

Primeiro contato

Integralidade

Longitudinalidade

Coordenação

## Atributos Derivados

Orientação Familiar

Orientação Comunitária

Competência Cultural

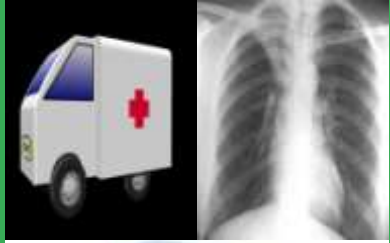
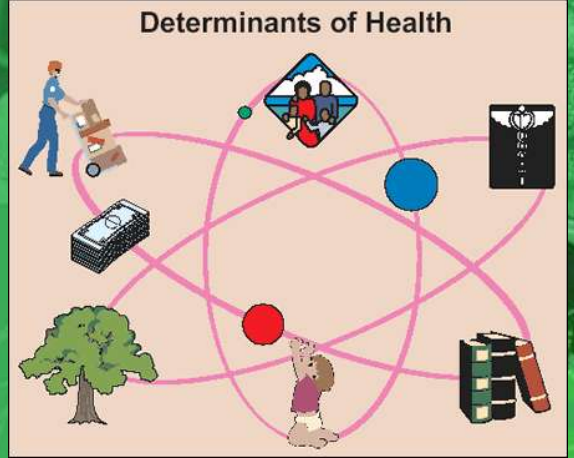
**Primeiro Contato - acesso e utilização** – a população tem um serviço de saúde que responde para cada novo problema ou necessidade em saúde;

**Longitudinalidade** – a atenção e cuidado personalizado ao longo do tempo

**Integralidade** – a capacidade de lidar com todos os problemas de saúde, seja resolvendo (85%), seja referindo ao serviço mais adequado

**Coordenação** – a capacidade de coordenar as respostas às diversas necessidades que uma abordagem integral identifica, seja dentro de uma equipe multidisciplinar, seja a atenção que os usuários recebem nos diversos pontos da rede de atenção.

Esses atributos, únicos da APS, são complementados por características que deles derivam: **Orientação familiar, Abordagem comunitária e Competência cultural**





A base organizativa de uma rede é o território, onde vive determinada população, sob influência de uma realidade epidemiológica e interação com múltiplos determinantes da saúde

The background features a collage of diverse human faces in shades of green and blue, overlaid on a faint globe. The text is centered in white and yellow.

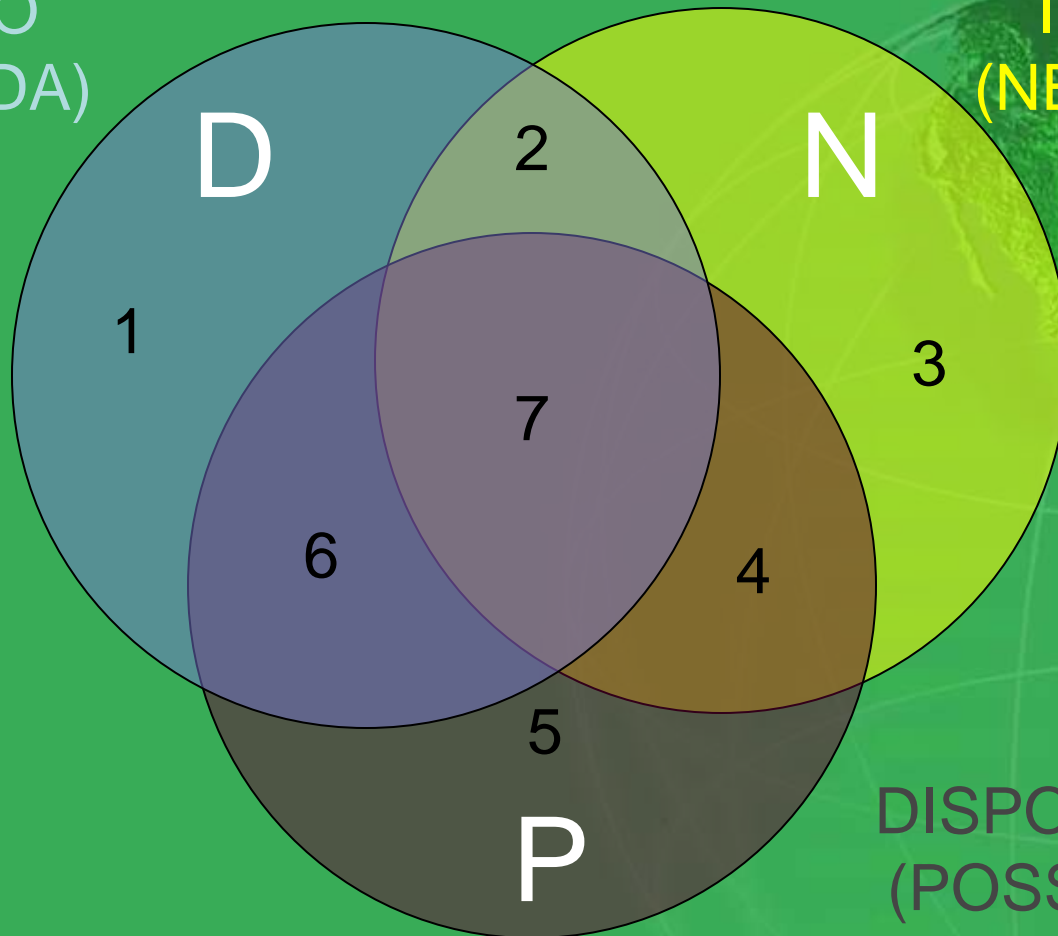
Um problema, onde falta clareza...

**‘O MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE É UM SISTEMA LÓGICO QUE ORGANIZA O FUNCIONAMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, ARTICULANDO, DE FORMA SINGULAR, AS RELAÇÕES ENTRE OS COMPONENTES DA REDE E AS INTERVENÇÕES SANITÁRIAS, DEFINIDO EM FUNÇÃO DA VISÃO PREVALECENTE DA SAÚDE, DAS SITUAÇÕES DEMOGRÁFICA E EPIDEMIOLÓGICA E DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, VIGENTES EM DETERMINADO TEMPO E EM DETERMINADA SOCIEDADE’**

# As interações...

DESEJO  
(DEMANDA)

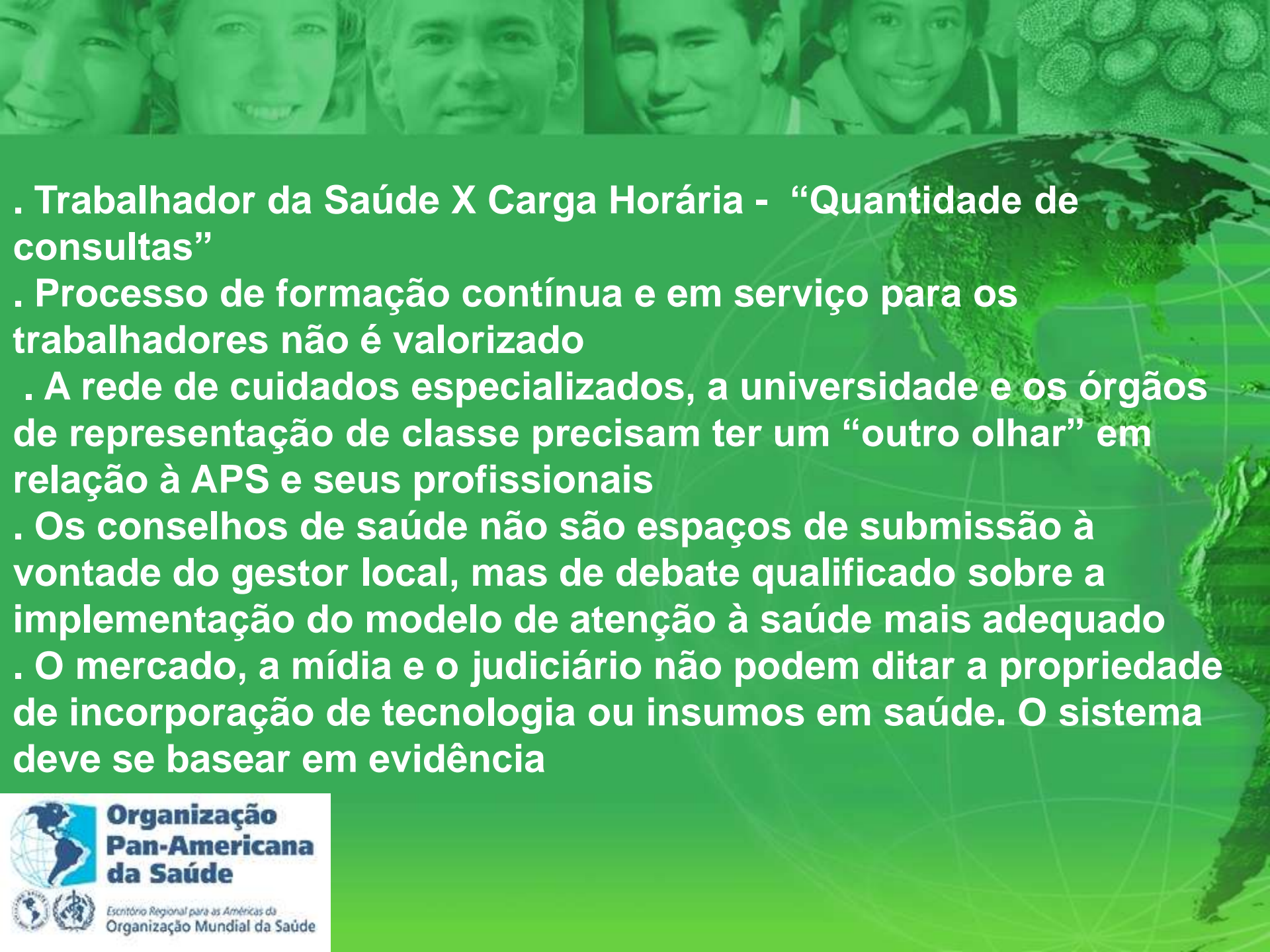
INDICAÇÃO  
(NECESSIDADE)



DISPONIBILIDADE  
(POSSIBILIDADE)

# As polêmicas... Novidade ???

- . Deve-se descentralizar progressivamente toda ação para a qual houver escala, ao nível mais próximo possível do usuário.
- . O foco do Sistema de Saúde deve ser o usuário, e deve ser organizado para suprir as necessidades deste usuário.
- . A determinação da saúde deve sempre ser considerada como multifatorial, pois isto requer parcerias intersetoriais (governo e setor privado)
- . Gestão se saúde é coisa séria, não prêmio por aliança política ou “cabide de emprego”

- 
- . Trabalhador da Saúde X Carga Horária - “Quantidade de consultas”
  - . Processo de formação contínua e em serviço para os trabalhadores não é valorizado
  - . A rede de cuidados especializados, a universidade e os órgãos de representação de classe precisam ter um “outro olhar” em relação à APS e seus profissionais
  - . Os conselhos de saúde não são espaços de submissão à vontade do gestor local, mas de debate qualificado sobre a implementação do modelo de atenção à saúde mais adequado
  - . O mercado, a mídia e o judiciário não podem ditar a propriedade de incorporação de tecnologia ou insumos em saúde. O sistema deve se basear em evidência

1



2



3



4



5



1. Renovação da Atenção Primária em Saúde nas Américas
2. Estratégias para o Desenvolvimento de Equipes de Atenção Primária em Saúde
3. Redes Integradas de Serviços de Saúde
4. A Formação em Medicina orientada para a Atenção Primária em Saúde
5. Relatório Mundial de Saúde – ‘APS/Agora Mais que Nunca’

[http://www.lachealthsys.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=306&Itemid=378](http://www.lachealthsys.org/index.php?option=com_content&task=view&id=306&Itemid=378)



**Organização  
Pan-Americana  
da Saúde**

*Escritório Regional para as Américas da  
Organização Mundial da Saúde*

**OBRIGADO**