



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

WENDER LOPES REZENDE

PRODUTO TÉCNICO

Goiânia
2019

PRODUTO TÉCNICO

Produto 1) Plano de ação para fortalecimento da atenção primária à saúde com foco nos atributos essenciais e derivados

Apresentação

Este Plano de Ação apresenta, sob a perspectiva dos princípios e diretrizes das Políticas Nacionais de Atenção Básica, Promoção da Saúde, Educação Popular e Educação Permanente em Saúde, propostas de intervenções para fortalecimento da APS no município.

Objetivo

Estabelecer estratégias de ação para intervenção nos problemas apontados com a finalidade de nortear os trabalhos a serem desenvolvidos na APS do município.

Metodologia

O diagnóstico das situações que requerem intervenção, bem como as diretrizes, objetivos e ações foram elaboradas pelo pesquisador a partir dos resultados do presente estudo, da vivência nos cenários de prática profissional e da análise do Plano Municipal de Saúde.

O produto foi encaminhado à Superintendência de Atenção Integral à Saúde, Superintendência de Planejamento e Projetos e Gerência de Projetos da Secretaria da Saúde de Jataí aos 17 de junho de 2019, por meio de comunicação oficial (apêndice 3).

Foi apresentado na Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, aos 28 de agosto de 2019, pauta: "Apresentação das Ações de reestruturação e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde", conforme Convocação nº 08/2019 – CMS (anexo 6).

Posteriormente, em data a ser programada no mês de outubro, após aprovação pela área técnica responsável, o presente Produto será apresentado aos gestores e profissionais atuantes na atenção primária à saúde.

Matriz de planejamento estratégico a partir dos atributos essenciais e derivados da APS

1. Acesso de Primeiro Contato

Componentes: Acesso de Primeiro Contato – Utilização e Acesso de Primeiro Contato – Acessibilidade

Definição: “implica acessibilidade e o uso dos serviços pelos pacientes para cada problema novo ou para cada novo episódio do problema já existente. Independente do que um estabelecimento de saúde define ou percebe como acessibilidade, ele não oferece atenção ao primeiro contato a menos que seus usuários em potencial o percebam como acessível e isto reflita na sua utilização” (BRASIL, 2010; STARFIELD, 2002).

Situações problema: baixa orientação à APS, má utilização do serviço de urgência e emergência. Dificuldade de o usuário entender o funcionamento do SUS. Ausência de normatização sobre o funcionamento das UBS e o acolhimento dos pacientes, cada UBS tem seu modo particular de acolhimento e marcação de consultas. Absenteísmo elevado dos usuários às consultas pré-agendadas.

Diretriz: efetivação da APS como porta de entrada preferencial do sistema de saúde e ordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde

Objetivo: reestruturar e qualificar o acolhimento em todas as UBS

Ação	Atividades para Gestão da AB/ Superintendência	Proposta de EPS	Responsáveis pela EPS e equipe de apoio
Organizar e padronizar os processos de trabalho em todos os pontos de atenção	1) Elaborar Protocolo de Acesso da APS municipal 2) Apresentar o Protocolo à apreciação e sugestões do Conselho Municipal de Saúde 3) Publicizar o Protocolo no Diário Oficial, site da Prefeitura e mídias sociais 4) Reestruturar o acolhimento com classificação normatizando e padronizando a forma de acolhimento nas diferentes UBS	1) Promover a educação permanente dos profissionais das equipes de ESF e demais profissionais atuantes nas UBS por meio de oficinas e rodas de conversa acerca das temáticas: humanização da atenção, acolhimento com escuta ativa, uso de espaços institucionais/ comunitários/ dispositivos sociais, monitoramento do cadastro familiar.	Núcleo de Educação Permanente; Superintendência de Atenção Integral a Saúde; PET Enfermagem; PET Interprofissionalidade
Ampliar o acesso e o acolhimento nas UBS	1) Ampliar horário de atendimento de 40 h/semanais para 60 h por meio da adesão ao Programa Saúde na Hora do Ministério da Saúde		

2. Longitudinalidade

Definição: "é a existência de uma fonte continuada de atenção, assim como sua utilização ao longo do tempo. Além disso, a ligação entre a população e sua fonte de atenção deve refletir-se em fortes laços interpessoais que expressem a identificação mútua entre os pacientes e os profissionais de saúde" (BRASIL, 2010; STARFIELD, 2002).

Situações problema: falta de apoio matricial do NASF, dificuldade de acesso nos Programas de referência, cultura de encaminhar pacientes com manejo preconizado para APS. Profissional, unilateralmente, determinando o perfil de atendimento que irá realizar (ex.: alguns atendem pacientes crônicos conforme manuais da AB, outros não).

Diretriz: ampliar o processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica

Objetivo: responsabilizar a APS pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos permitindo a longitudinalidade do cuidado

Ação	Atividades para Gestão da AB/ Superintendência	Proposta de EPS	Responsáveis pela EPS e equipe de apoio
Matriciamento da APS e definição de perfis de atendimento	1) Matriciamento da APS e descentralização dos Programas de Atenção Integral a Saúde nas UBS (diabetes, hipertensão, mulher, criança) restabelecendo o vínculo do usuário com a APS e garantindo a longitudinalidade do cuidado; 2) Elaborar Protocolo de Acesso dos Programas de Atenção Integral definindo perfil de atendimento, mecanismos de referência e contrareferência, cronograma de matriciamento e de EPS.	1) Promover encontros de educação permanente com os profissionais das equipes de ESF e NASF-AB para elaboração conjunta de projetos terapêuticos de pacientes crônicos e para discussão de casos clínicos compartilhados com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários	Núcleo de Educação Permanente; Superintendência de Atenção Integral a Saúde; PET Enfermagem; PET Interprofissionalidade

3. Integralidade

Definição: "leque de serviços disponíveis e prestados pelo serviço de atenção primária. Ações que o serviço de saúde deve oferecer para que os usuários recebam atenção integral, tanto do ponto de vista do caráter biopsicossocial do processo saúde-doença, como ações de promoção, de prevenção, de cura e de reabilitação adequadas ao contexto da APS, mesmo que algumas ações não possam ser oferecidas dentro das unidades de APS. Incluem os encaminhamentos para especialidades médicas, hospitais, entre outros" (BRASIL, 2010; STARFIELD, 2002).

Situações problema: ausência de estrutura para ampliação do escopo de atenção. Procedimentos básicos não realizados nesse nível de atenção. Ausência das ações de promoção da saúde e prevenção de doença. Ausência de acolhimento com classificação de risco em saúde bucal e ações preventivas nas equipes de saúde bucal

Diretriz: contribuir para a integralidade do cuidado por intermédio da ampliação dos serviços prestados e no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde

Objetivo: promover a identificação dos determinantes e condicionantes de saúde da população adscrita

Ação	Atividades para Gestão da AB/ Superintendência	Proposta de EPS	Responsáveis pela EPS e equipe de apoio
<p>Diagnóstico da situação de saúde para enfrentamento dos determinantes e condicionantes por meio de ações de promoção à saúde</p> <p>Ampliação dos serviços prestados</p>	<p>1) Promover a integração da vigilância em saúde com a APS para identificação dos determinantes e condicionantes de saúde da população adscrita para a definição, descrição e explicação de seus problemas de saúde;</p> <p>2) Elaborar diagnóstico da situação de saúde local articulando os dispositivos sociais e a participação ativa da comunidade para enfrentamentos dos determinantes;</p> <p>3) Instituir o atendimento de puericultura nas UBS, referenciando ao atendimento especializado apenas nos casos em que existam alterações no estado de saúde que demandem intervenção do especialista (pediatra);</p> <p>4) Definir modelo uniforme de acolhimento e gerenciamento da demanda de puericultura.</p> <p>5) Definir rol de procedimentos mínimos que as UBS deverão realizar, padronizando os atendimentos e os processos por meio de POP's</p> <p>6) Elaborar Plano Municipal de Práticas Educativas em Saúde em consonância com a Política Nacional de Promoção da Saúde e Educação Permanente em Saúde, a partir do diagnóstico situacional</p> <p>7) Implantar acolhimento com classificação de risco</p>	<p>1) Promover educação permanente com os ACS e demais profissionais das equipes de ESF para análise da situação de saúde, definição de determinantes e condicionantes e planejamento estratégico na APS;</p> <p>2) Promover rodas de conversa intersetoriais (saúde, educação, cultura, trânsito, meio ambiente, promoção social, MP, universidades, demais instituições, ONG's, etc) com usuários, gestores e profissionais para discussão dos problemas levantados na comunidade e compartilhamento de saberes acerca do processo saúde doença a partir da identificação dos determinantes e condicionantes.</p> <p>3) Sensibilizar os profissionais da rede sobre a execução de ações preventivas com ênfase na saúde bucal</p> <p>4) Promover oficinas de incorporação de recursos lúdicos na educação em saúde</p>	<p>Núcleo de Educação Permanente;</p> <p>Superintendência de Atenção Integral a Saúde;</p> <p>PET Enfermagem;</p> <p>PET Interprofissionalidade;</p> <p>Curso de pedagogia da UFG</p>

	em saúde bucal incorporando as práticas educativas durante as consultas e demais atendimentos não restringindo o acesso mediante a participação de palestras. Elaborar fluxo de atendimento em saúde bucal na APS		
--	---	--	--

4. Coordenação do cuidado

Componentes: Coordenação – Integração de Cuidados e Coordenação – Sistema de Informações

Definição: “exige a existência de algum tipo de continuidade (seja por meio dos médicos, da história clínica em prontuários ou por ambos), assim como a identificação de problemas que são abordados em outros serviços e a integração deste cuidado com o cuidado geral do paciente. O serviço provedor de atenção primária deve ser capaz de integrar todo cuidado que o paciente recebe, nos diferentes níveis do sistema de saúde” (BRASIL, 2010; STARFIELD, 2002).

Situações problema: demanda reprimida por ações e atendimentos que fazem parte dos protocolos de AB, diminuindo a resposta da APS aos principais agravos e condições crônicas. Ausência de regras e fluxos de referência e contrareferência. Falta de adesão da população às ações de saúde. Dificuldade de adesão dos pacientes ao tratamento

Diretriz: ampliar a coordenação do cuidado na APS com foco na gestão de processos e resultados

Objetivo: responsabilizar a APS pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando for necessária a utilização de outros pontos de atenção

Ação	Atividades para Gestão da AB/ Superintendência	Proposta de EPS	Responsáveis pela EPS e equipe de apoio
Elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários	1) Disseminar o recurso de teleconsultoria do Telessaúde para redução das filas de espera e aumento da resposta da APS aos principais agravos e problemas de saúde 2) Desenhar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS com foco na coordenação do cuidado pela APS	1) Promover educação permanente com os ACS e demais profissionais das equipes de ESF para análise da situação de saúde, definição de determinantes e condicionantes e planejamento estratégico na APS; 2) Promover rodas de conversa intersetoriais (saúde, educação, trânsito, meio ambiente, promoção social, MP, universidades, demais instituições, ONG's, etc) para discussão dos problemas levantados na comunidade; 3) Sensibilizar e capacitar os profissionais sobre a importância e o funcionamento do SUS e Atenção Primária a Saúde; 4) Apresentar os pontos de atenção da RAS de Jataí aos profissionais da APS; 5) Sensibilizar os gestores sobre a	Núcleo de Educação Permanente; Superintendência de Atenção Integral a Saúde; PET Enfermagem; PET Interprofissionalidade

importância da priorização da atenção primária, como estratégia de redução de custos (investir em prevenção de doenças e promoção da saúde).

5. Orientação familiar e orientação comunitária

Orientação familiar: “conhecimento dos fatores familiares relacionados à origem e ao cuidado das enfermidades. Na avaliação das necessidades individuais para a atenção integral, deve-se considerar o contexto familiar e seu potencial de cuidado e também de ameaça à saúde, incluindo o uso de ferramentas de abordagem familiar” (BRASIL, 2010; STARFIELD, 2002).

Orientação comunitária: “refere-se ao conhecimento do provedor sobre as necessidades da comunidade através de dados epidemiológicos e do contato direto com a comunidade; sua relação com ela, assim como o planejamento e avaliação conjunta dos serviços” (BRASIL, 2010; STARFIELD, 2002).

Situações problema: oferta de serviços desordenada e desconectada com o território e à necessidade da população. Não pertencimento ao usuário ao serviço de saúde. Baixa adesão em atividades coletivas. Atuação profissional direcionada à doença, sendo o usuário somente um espectador de seu próprio cuidado. Baixo número de visitas domiciliares.

Diretriz: estimular o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde

Objetivo: promover atividades que permitam a emancipação e potencialização da autonomia dos sujeitos para o autocuidado

Ação	Atividades para Gestão da AB/ Superintendência	Proposta de EPS	Responsáveis pela EPS e equipe de apoio
Identificação das necessidades de saúde da população e planejamento das intervenções clínicas e sanitárias	<ol style="list-style-type: none"> 1) Implantar ações da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS e ações de Educação Popular em Saúde para promover a autonomia dos sujeitos; 2) Identificar as crenças e valores culturais da comunidade para enfrentamento dos principais agravos de saúde com foco nas diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde; 3) Elaborar checklist de avaliação de vulnerabilidades familiares com proposta de intervenções para enfrentamento dos determinantes e condicionantes; 4) Mapear graficamente a estratificação de risco familiar; 5) Encaminhar indivíduos com baixa instrução acadêmica e analfabetos para curso de alfabetização da UFG; 6) Usar os grupos comunitários e lideranças para melhor articular e intensificar as ações de vigilância 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Realizar oficinas de humanização das práticas de saúde com foco no estabelecimento de um vínculo entre os profissionais e a população; 2) Promover encontros populares de promoção da cidadania, levando a população a reconhecer a saúde como direito; 3) Estimular a criação e organização da comunidade em conselhos locais de saúde para o efetivo exercício do controle social; 4) Realizar campanhas de informação, sensibilização e mobilização pública em praças da cidade quanto a importância da APS e recursos disponíveis. 5) Estabelecer uma rede de comunicação e conversação no <i>WhatsApp®</i> entre usuários da APS para fortalecer a 	Núcleo de Educação Permanente; Superintendência de Atenção Integral a Saúde; PET Enfermagem; PET Interprofissionalidade; Pedagogia UFG

	em Saúde através de mutirões, disseminar as informações de forma coletiva.	participação comunitária; 6) Capacitar os ACSs para melhorar o desempenho nas atividades, com foco na abordagem e vínculo com as famílias, uma vez que são o elo de ligação com o serviço de saúde.	
--	--	--	--

Produto 2) *Hashtag (#) bata na porta certa*: vídeos educativos nas redes sociais para orientação das portas certas do SUS

Tendo em vista as demandas atuais por abordagens educativas que abrangem processos pedagógicos capazes de compreender os sujeitos educandos em sua totalidade biopsicossocial e holística, o uso do vídeo na saúde para informar configura-se como um processo estratégico para comunicar informações em saúde, buscando a superação da mera transmissão de saberes através de um processo dialógico (BOOG et al., 2003; MORAES, 2008).

No contexto atual, observa-se um movimento de informatização da saúde, a medida que o smartphone se popularizou, os aplicativos de mensagens instantâneas e as redes sociais se tornaram uma ferramenta popular para promover a comunicação e o aprendizado. O aplicativo *WhatsApp®* tem se tornado uma ferramenta relevante para a educação em saúde inserindo-se no contexto mais amplo das possibilidades que a internet pode ofertar, potencializando o envolvimento, a interação por meio do diálogo, o engajamento dos sujeitos, a provisão de informação e a democratização da informação (FERNANDES; CALADO; ARAUJO, 2018; PAULINO et al., 2018).

Cruz et al. (2011), analisaram a produção científica acerca do uso das mídias digitais na educação em saúde, publicada no período de 2000 a 2011, observaram que são recursos relevantes para a educação de pacientes, podendo ser fortes aliadas para as práticas educativas em saúde, facilitam a aprendizagem ao promover a interação entre as pessoas, gerando um aprendizado compartilhado e significativo.

Nesse sentido foi concebida uma proposta, para produção de vídeos educativos denominados *hashtag (#) bata na porta certa*, considerando o vídeo como um canal privilegiado que permite a adoção de linguagem artística, corporal e verbal possibilitando a ampliação de cenários (BOOG et al., 2003).

O trabalho se justifica por acreditar que o uso do vídeo, enquanto recurso educativo audiovisual pode significar um aperfeiçoamento do processo ensino-aprendizagem, visto que, por meio dele, consegue-se atrair a atenção dos sujeitos para o conteúdo apresentado (RODRIGUES JUNIOR et al., 2017).

Os objetivos do presente produto técnico são:

Produto 2.1 - apresentar e reordenar o fluxo de atendimento da Rede de Atenção a Saúde (RAS) do município e as principais portas de entrada do SUS orientando o usuário a procurar o serviço oportuno para resolução de seu problema. Conscientizar a população para conhecer qual unidade de saúde procurar, visando à redução de filas e custos no sistema. Aperfeiçoar os atendimentos, de modo a fazer com que as unidades tratem os problemas de saúde para as quais estão preparadas.

Produto 2.2 - apresentar os papéis e atributos da APS.

O processo de produção dos vídeos se dará com os seguintes passos:

- 1) elaboração de roteiros pelo pesquisador;
- 2) submissão da proposta na Superintendência de Planejamento e Projetos da SMS;
- 3) apresentação da proposta para núcleo de gestão da SMS para possíveis contribuições com elaboração de ata da reunião;
- 4) aprovação dos roteiros pelas áreas técnicas responsáveis;
- 5) encaminhamento da proposta para o Departamento de Comunicação (DECOM) da Prefeitura de Jataí para apreciação e aprovação;
- 6) gravação, produção e edição dos vídeos pelo DECOM;
- 7) publicação e divulgação dos vídeos nas mídias sociais;
- 8) reunião com profissionais da ESF e gestores para lançamento oficial dos vídeos.

Produto 2.1 Vídeos institucionais para site e redes sociais oficiais da Prefeitura (*Facebook®*, *Instagram®* e *Twitter®*) e para o canal oficial do Youtube

Vídeo 1: Bata na porta certa
Conteúdo: serviços de APS, atenção especializada, rede de atenção psicossocial, rede de atenção à urgência e emergência.
Duração: 3:00 min
Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí
Aprovação do roteiro: Superintendente de Atenção Integral a Saúde; Superintendente de Atenção às Urgências e Emergências.

Vídeo 2: Quando procurar a UBS?

Conteúdo: quando devo procurar uma UBS? Quais procedimentos, ações e programas disponíveis nesse nível de atenção? Entrevistar usuários e profissionais

Duração: 3:00 min

Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Aprovação do roteiro: Superintendente de Atenção Integral a Saúde

Vídeo 3: Quando devo ser atendido na UPA?

Conteúdo: público alvo, classificação de risco, procedimentos disponíveis. Entrevistar gestores

Duração: 3:00 min

Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Aprovação do roteiro: Superintendente de Atenção às Urgências e Emergências, Diretores da UPA

Vídeo 4: Quando devo chamar o SAMU?

Conteúdo: diferença entre SAMU e Corpo de Bombeiros. Entrevistar profissionais

Duração: 3:00 min

Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Aprovação do roteiro: Superintendente de Atenção às Urgências e Emergências; Diretores do SAMU

Vídeo 5: Quando devo procurar a emergência do Hospital?

Conteúdo: Perfil de atendimento, procedimentos realizados. Entrevistar diretores e gestores

Duração: 3:00 min

Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Aprovação do roteiro: Superintendente de Atenção às Urgências e Emergências; Diretor técnico do Hospital

Produto 2.2 Vídeos curtos para compartilhar nas redes sociais (*Facebook®*, *Instagram®*, *Twitter®* e *WhatsApp®*)

Aprovação dos roteiros: Superintendente de Atenção Integral a Saúde

Vídeo 01: Acesso de primeiro contato

Conteúdo: Acolhimento com classificação de risco na APS

Duração: 0:30 segundos

Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Vídeo 02: Resolutividade

Conteúdo: Resolve 80% dos problemas de saúde. Balanço de atendimentos (por tipo) realizados no último semestre

Duração: 0:30 segundos

Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Vídeo 03: Integralidade
Conteúdo: Cuidado integral: procedimentos e programas realizados na APS
Duração: 0:30 segundos
Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Vídeo 04: Integralidade II
Conteúdo: grupos e atividades educativas na APS
Duração: 0:30 segundos
Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Vídeo 05: Longitudinalidade
Conteúdo: Acompanhamento de pacientes crônicos na APS
Duração: 0:30 segundos
Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Vídeo 06: Coordenação do cuidado
Conteúdo: Cartão SUS. Não deixe para última hora para renovar sua receita de medicamentos
Duração: 0:30 segundos
Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Vídeo 07: Orientação familiar
Conteúdo: Trabalho do ACS, visita domiciliar
Duração: 0:30 segundos
Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Vídeo 08: Orientação comunitária
Conteúdo: Conselho Municipal de Saúde
Duração: 0:30 segundos
Produção e edição: Departamento de Comunicação da Prefeitura de Jataí

Referências

BOOG, M.C.F. et al. Utilização de vídeo como estratégia de educação nutricional para adolescentes: comer... o fruto ou o produto?. **Revista de Nutrição**, [s.l.], v. 16, n. 3, p. 281-293, set. 2003.

CRUZ, D. I. et al. O uso das mídias digitais na educação em saúde. **Cadernos da FUCAMP**, v. 10, n. 13, p. 130-142, 2011.

FERNANDES, L. S.; CALADO, C.; ARAUJO, C. A. S. Redes sociais e práticas em saúde: influência de uma comunidade online de diabetes na adesão ao tratamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 23, n. 10, p. 3357-3368, out. 2018.

MORAES, A. F. A diversidade cultural presente nos vídeos em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 12, n. 27, p. 811-822, dez. 2008.

PAULINO, D. B. et al. WhatsApp® como Recurso para a Educação em Saúde: Contextualizando Teoria e Prática em um Novo Cenário de Ensino-Aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s.l.], v. 42, n. 1, p.171-180, jan. 2018.

RODRIGUES JUNIOR, J. C. et al. Development of an educational video for the promotion of eye health in school children. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 26, n. 2, p.1-11, 2017.