

SEMINÁRIO DA APS NOS TERRITÓRIOS:

Equidade, vínculo e qualidade no cuidado





Saúde da
Família



Objetivo do encontro

- ▶ Discutir o cuidado ao longo dos cursos de vida, por meio de narrativas do cotidiano na APS, destacando as boas práticas em saúde e sua contribuição para o cuidado

Processo de Discussão Interativa

1

Perguntas Disparadoras

Serão apresentadas perguntas para estimular a reflexão

2

Perspectivas

A cada pergunta, 02 participantes poderão compartilhar suas perspectivas/experiências

3

Dúvidas

Ao longo das apresentações, utilizar diário de questões. As dúvidas serão respondidas na discussão coletiva

4

Discussão Coletiva

Ao final de cada turno, haverá espaço para ampla discussão coletiva

5

Indicadores

Serão abordados a partir das boas práticas de cuidado

Com qual dessas frases sobre o trabalho na APS
você mais se identifica hoje?



Está indo bem,
com bons
resultados



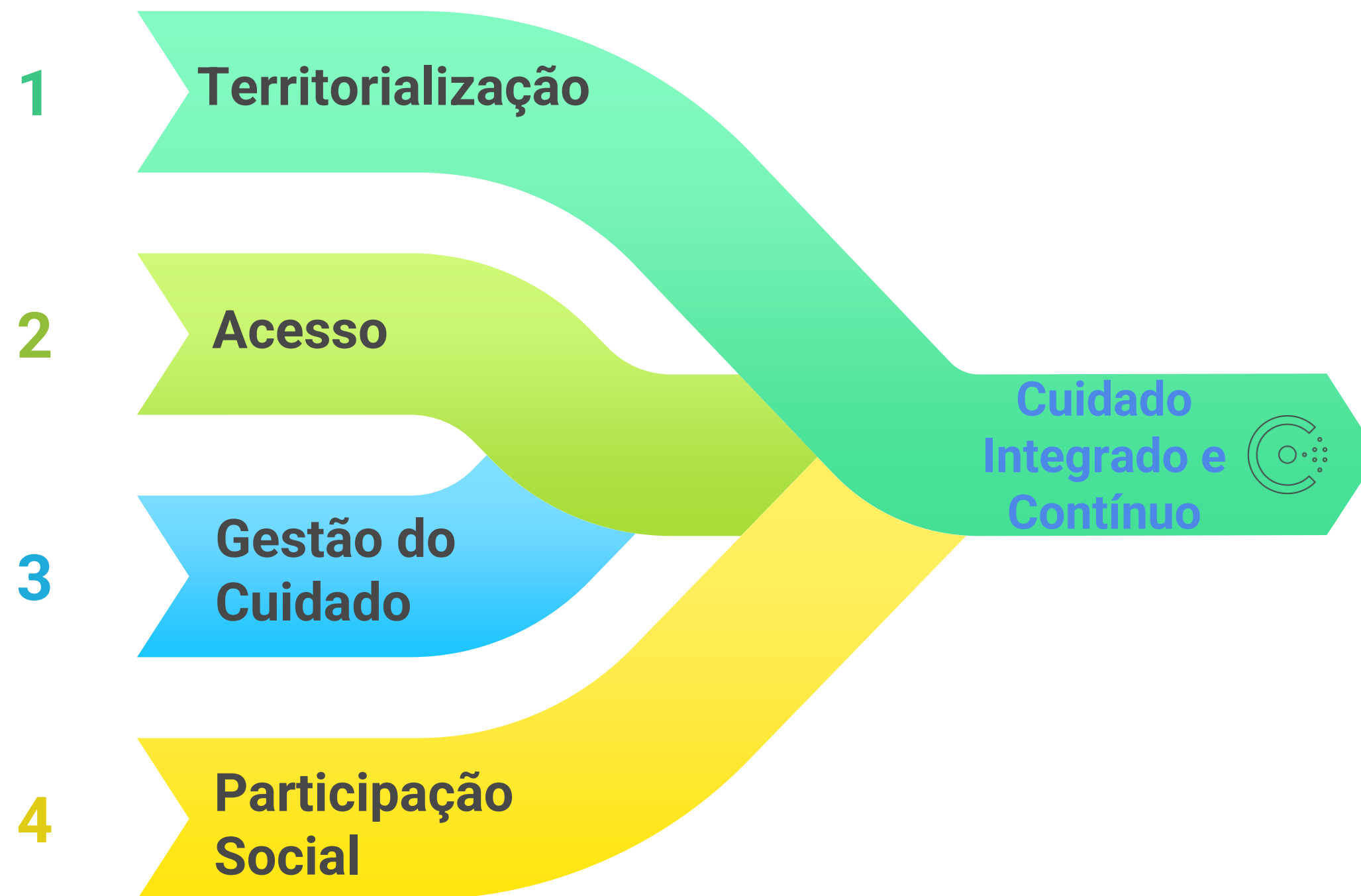
Já avançamos
bastante, mas
podemos
melhorar



Sei o que precisa
melhorar, mas é
difícil colocar em
prática

APS que dá certo

Pilares fundamentais para o cuidado



Situação-problema 01



Maria, uma mulher parda de 18 anos, procurou a UBS para atendimento do seu filho Lucas, de 1 ano e meio, que apresentava sintomas gripais. Durante a consulta com o enfermeiro da equipe, Maria revelou não ter se adaptado ao uso de anticoncepcional oral e suspeita estar grávida. Além disso, a família está em situação de vulnerabilidade social e é beneficiária do Programa Bolsa Família.

A gravidez de Maria é confirmada pelo enfermeiro e, segundo a data da última menstruação, pode estar com mais de 14 semanas. Ela relata não ter procurado a unidade de saúde anteriormente, pois estuda e trabalha e só tem o horário do almoço disponível para consultas. No entanto, a UBS onde ela busca atendimento fecha ao meio-dia e só retoma as atividades às 14h, inviabilizando o acesso neste período.



Situação-problema 01

Ao analisar o prontuário no e-SUS APS de Lucas, o enfermeiro constatou que o calendário vacinal da criança está atrasado. Adicionalmente, ele identificou durante a consulta atrasos nos marcos do desenvolvimento, especialmente na fala. Lucas não realizou todas as consultas de puericultura recomendadas, e não há registros de que ele tenha passado pelos testes de triagem neonatal (teste da orelhinha, do olhinho e da linguinha).

O atendimento na UBS não oferece agendamento com hora marcada. Além disso, a UBS não realiza vacinação no próprio local, nem oferece outros métodos contraceptivos, como o DIU.



Situação-problema 01

Maria, 18 anos e Lucas, 1 ano e meio

- Lucas está com sintomas gripais
- Maria revela suspeita de gravidez ao enfermeiro

Lucas apresenta:

- Vacinas em atraso
- Atraso no desenvolvimento
- Ausência de registro de alguns testes de triagem neonatal
- Não realizou todas as consultas puericultura

A equipe da UBS identificou:

- Dificuldade de acesso: UBS fecha na hora do almoço
- Não adaptação ao método contraceptivo: Maria está gestante de 14 semanas
- A família está em situação de vulnerabilidade social, sendo beneficiária do Bolsa Família

A UBS

**Não realiza
vacinação**

**Não
oferece DIU**

**Não
agenda
consulta
com hora
marcada**

Indicadores e boas práticas relacionadas

Mais acesso à APS

Vínculo e acompanhamento territorial

Cuidado da gestante e puérpera

Cuidado ao desenvolvimento infantil

Cuidado da mulher na prevenção do câncer

Ações Interprofissionais



Desafios do cotidiano na APS





O horário de funcionamento da UBS e a ausência de agendamento comprometeram o cuidado

No seu município, a maioria das unidades oferece atendimento em horário flexível?



Cotidiano na APS

 50,1%
 27,3% das UBS interrompem as atividades no horário do almoço.

 85,2% das UBS realizam atendimento à demanda espontânea
 96,1% em todos os turnos.

 65,5%
 74,2% das UBS realizam atendimentos com hora marcada.

Boas práticas para superar os desafios

Facilitação do Acesso

- ✓ Horário de atendimento conforme necessidade local
- ✓ Flexibilização da agenda
- ✓ Oferta de Demanda Espontânea
- ✓ Organização da Demanda Programada
- ✓ Telessaúde e TICs



Indicador relacionado



Mais Acesso à APS

Facilitação do Acesso



Acesso oportuno
ao serviço de saúde

Redução de
iniquidades

Equilíbrio da
demanda
programada e
espontânea

Redução
de barreiras

Adequação dos
processos de
trabalho

Estratégias para a Facilitação do Acesso



Desafios do cotidiano na APS

A responsabilização da equipe pela população e a territorialização fortalecem o vínculo com as famílias e a continuidade do cuidado

No seu município, as equipes têm dificuldades para identificar as principais vulnerabilidades sociais e de saúde do território?



Cotidiano na APS



61,5%
76,8%

das UBS possuem todas as microáreas cobertas por ACS.



48,5%
48,5%

das UBS realizam anualmente diagnóstico comunitário.

Abordagem Comunitária e Territorial

- ✓ Qualificação e atualização regular dos cadastros
- ✓ Identificação de populações em situação de vulnerabilidade
- ✓ Ações no domicílio e no território
- ✓ Mobilização e participação social
- ✓ Educação em Saúde
- ✓ Triagem de insegurança alimentar nas famílias



Indicador relacionado



Vínculo e Acompanhamento Territorial

Abordagem Comunitária e Territorial

Resposta às necessidades em
saúde locais

Qualificação do
planejamento das
equipes

Continuidade do
cuidado

Valorização e
integração da
comunidade

Melhoria na
qualidade do
cuidado

Redução dos riscos
e agravos à saúde

Fortalecimento do
vínculo com a
população



Estratégias para a Abordagem Comunitária e Territorial



Desafios do cotidiano na APS


O acompanhamento deve ser oportuno, contínuo e resolutivo, mesmo quando a(o) usuária(o) não busca espontaneamente o serviço

No seu município, existem dificuldades para realizar a busca ativa e o monitoramento de gestantes e puérperas?



Cotidiano na APS

 38,6% das UBS garantem que puérperas saiam da maternidade/hospital
 39,9% com consulta agendada na APS.

 88,9% dos ACS nas UBS fazem busca ativa de puérperas para
 91,0% consulta pós-parto.

 88,5% das UBS o enfermeiro solicita exame durante a atenção ao
 72,2% pré-natal e puerpério.

 86,6% das UBS realizam o registro e o monitoramento de
 84,5% gestantes de alto risco encaminhadas ao serviço de referência.

Cuidado no Pré-natal e Puerpério

- ✓ Visitas domiciliares regulares
- ✓ Busca ativa
- ✓ Início precoce do pré-natal (até a 12ª semana)
- ✓ Realização de 7 consultas durante o pré-natal
- ✓ Testes rápidos, vacinas e profilaxia
- ✓ Consulta odontológica na gestação
- ✓ Aferição da pressão arterial
- ✓ Consulta de puerpério até 7 dias após o parto



Indicador relacionado



Cuidado à gestante e puérpera



Ações Interprofissionais (eMulti)

Cuidado Pré-natal e Puerpério

Redução de mortes maternas e neonatal por todas as causas

Detecção e prevenção de ISTs

Rastreamento precoce de síndromes hipertensivas

Detecção precoce de dificuldades com a amamentação

Redução de infecções

Redução de subnotificações e mortalidade materna tardia

Redução de casos de depressão pós-parto



Estratégias para o Cuidado no Pré-natal e Puerpério



Desafios do cotidiano na APS

A APS deve ofertar o cuidado à saúde Sexual e Reprodutiva, bem como uma variedade de métodos contraceptivos



No seu município, as equipes da APS oferecem um escopo amplo de métodos contraceptivos (como o DIU) para acompanhamento das usuárias?

Cotidiano na APS



19,7%



25,9%

das UBS realizam inserção de DIU.



97,8%



90,9%

das UBS realizam teste rápido para sífilis.



97,4%



90,4%

das UBS realizam teste rápido para HIV.

Cuidado à Saúde Sexual e Reprodutiva

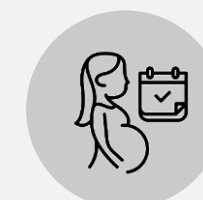
- ✔ Orientações sobre sexualidade e planejamento reprodutivo
- ✔ Oferta de métodos contraceptivos
- ✔ Testagem rápida de HIV, sífilis e hepatites
- ✔ Testagem rápida de gravidez
- ✔ Aconselhamento de profilaxia (PrEP e PEP)
- ✔ Vacinação HPV



Indicadores relacionados



Cuidado da mulher na prevenção do câncer



Cuidado à gestante e puérpera



Ações Interprofissionais (eMulti)

Cuidado à Saúde Sexual e Reprodutiva

Exercício da sexualidade com prazer,
segurança e responsabilidade

Redução da
gravidez não
planejada

Prevenção de
violências

Prevenção de ISTs

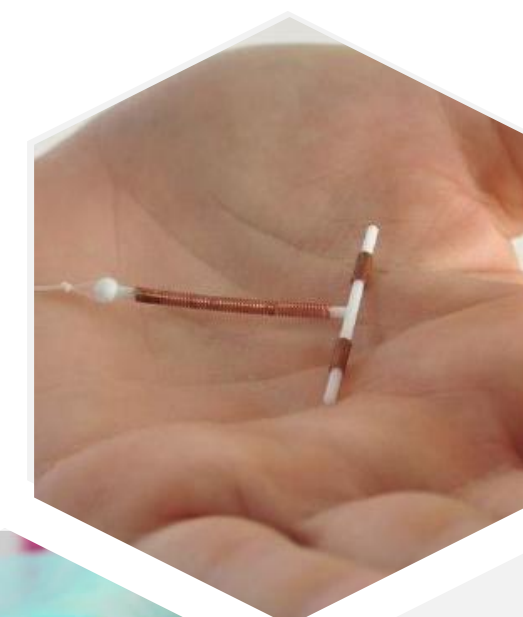
Dignidade
menstrual

Promoção da
saúde mental

Autoestima e
autoconhecimento



Estratégias para o Cuidado à Saúde Sexual e Reprodutiva



Desafios do cotidiano na APS

A puericultura possibilita o acompanhamento adequado do desenvolvimento infantil

No seu município, a maioria das equipes consegue cumprir o número de consultas preconizadas para o acompanhamento do desenvolvimento infantil?



Cotidiano na APS



94,1% das UBS realizam consulta de puericultura até 2 anos por
91,7% médico e/ou enfermeiro.



91,5% das UBS realizam busca ativa para crianças
90,7% com calendário vacinal atrasado.



Cuidado à Criança

- ✓ Vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil
- ✓ Primeira consulta (3º ao 8º dia de vida)
- ✓ Triagens neonatais
- ✓ Mínimo 9 consultas de puericultura até 2 anos
- ✓ Visitas domiciliares regulares
- ✓ Prevenção de acidentes
- ✓ Vacinação
- ✓ Orientações nutricionais



Indicadores relacionados



Cuidado no desenvolvimento infantil



Ações Interprofissionais (eMulti)

Puericultura

Reduz complicações e mortalidade infantil

Identificação precoce das condições de risco para o RN

Identificação de atrasos ou transtornos no desenvolvimento

Desenvolvimento saudável da criança

Prevenção de infecções graves e epidemias

Redução da incidência de doenças



Estratégias para a Puericultura





Queremos ouvir vocês:

Como é possível aprimorar o cuidado ofertado na APS a partir das boas práticas discutidas nessa manhã?



Pausa para o almoço!



Turno vespertino

Sejam bem-vindos(as) novamente!



Objetivo do turno vespertino:

- ▶ Retomar o caso de Maria e Lucas como ponto de partida para discutir o cuidado na APS, ampliando o olhar para os demais membros da família e suas necessidades de saúde
- ▶ Continuar a discussão sobre cuidado e boas práticas em saúde nos cursos de vida

Situação-problema 02

Após o atendimento de Maria e Lucas, o enfermeiro percebeu que a família não estava sendo acompanhada. Foi observado que a microárea da família estava descoberta por ACS, mas devido à vulnerabilidade social e agravos em saúde de outros membros da família, o médico de sua equipe e outro ACS realizaram a visita domiciliar e a atualização cadastral da família. Além de Maria e Lucas, moram na residência José, pai de Maria, e Conceição, avó de Maria. José, é um homem de 44 anos, hipertenso e tabagista. Conceição é uma mulher de 62 anos que tem diabetes e é a principal cuidadora do neto.

Situação-problema 02

A visita constatou as seguintes informações relevantes para o cuidado: a família fazia apenas duas refeições por dia e Conceição apresentava ferida no pé, possivelmente relacionada ao diabetes. Além disso, ela deixou de ir à uma consulta com um especialista, pois não foi informada sobre a data oportunamente. Nunca realizou uma mamografia e não realiza o exame citopatológico há dez anos. José deixou de trabalhar há três meses e não encontra emprego, passou a fazer uso de medicamentos para dormir, cedidos pela sua vizinha, pois tem tido insônia de forma recorrente.

Diante da complexidade do caso, a equipe decidiu se reunir para pensar em estratégias de cuidado.

Situação-problema 02

José, pai de Maria, tem 44 anos. Conceição, avó de Maria, tem 62 anos

Família reside em microárea sem acompanhamento de ACS.

A família faz apenas duas refeições por dia.

Conceição:

- É a principal cuidadora do neto
- Apresenta lesão nos pés, possivelmente relacionada ao diabetes
- Nunca realizou uma mamografia e não realiza o exame citopatológico há dez anos

José:

- É hipertenso e tabagista
- Está desempregado
- Faz uso de medicamentos para dormir, sem receita médica

Articulação com a RAS

Conceição perdeu sua consulta com especialista pois não foi informada sobre a data

Indicadores e boas práticas relacionadas

Cuidado da pessoa com Diabetes

Cuidado da Pessoa com Hipertensão

Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer

Cuidado da Pessoa Idosa

Ações Interprofissionais



Desafios do cotidiano na APS

A ausência de cuidados e de monitoramento coloca a pessoa com diabetes em risco de agravamento da doença e de complicações



Em seu território, a equipe de saúde realiza de forma rotineira a avaliação dos pés de pessoas com diabetes?



Cotidiano na APS

 77,9% das UBS orientam as pessoas com doenças crônicas sobre o
 75,6% autocuidado dos pés.

 58,6% das UBS realizam exame dos pés em pessoas com diabetes
 56,4% (últimos 6 meses da coleta da informação).

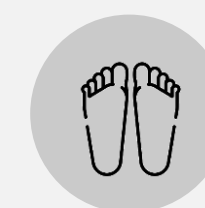
 94,6% das UBS solicitam exame de hemoglobina glicada.
 93,9%

Cuidado da Pessoa com Diabetes

- ✓ Consultas regulares com anamnese e exames físicos completos
- ✓ Solicitação e avaliação da hemoglobina glicada
- ✓ Solicitação e avaliação de exames complementares
- ✓ Avaliação antropométrica e nutricional
- ✓ Avaliação dos pés
- ✓ Aferição da pressão arterial
- ✓ Visitas domiciliares regulares



Indicadores relacionados



Cuidado da pessoa com diabetes



Ações Interprofissionais (eMulti)

Cuidado da Pessoa com Diabetes

Previne complicações graves e
promove qualidade de vida

Redução do risco
de amputações

Aumento da
adesão ao
tratamento

Deteção precoce de
lesões, alterações
circulatórias ou
neurológicas

Prevenção de
neuropatia,
retinopatia e
nefropatia



Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Diabetes





Desafios do cotidiano na APS


No cuidado à pessoa idosa, é importante reconhecer a diversidade, identificar e prevenir riscos e agravos, preservar a autonomia e a qualidade de vida

As equipes da APS no seu município aplicam o IVCF20 na pessoa idosa?



Cotidiano na APS

 64,2% das UBS ofertam e preenchem a caderneta de
 55,7% saúde da Pessoa Idosa.

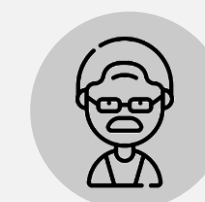
 62,8% das UBS realizam a Avaliação
 60,7% Multidimensional da Pessoa Idosa.

Cuidado da Pessoa Idosa

- ✓ Consultas regulares com anamnese e exames físicos completos
- ✓ Acompanhamento de saúde bucal
- ✓ Avaliação antropométrica e nutricional
- ✓ Avaliação Multidimensional (IVCF-20)
- ✓ Visitas domiciliares regulares
- ✓ Vacinação contra Influenza



Indicadores relacionados



Cuidado da Pessoa Idosa



Ações Interprofissionais (eMulti)

Cuidado da Pessoa Idosa

Promove longevidade com saúde e
qualidade de vida

Redução das
hospitalizações

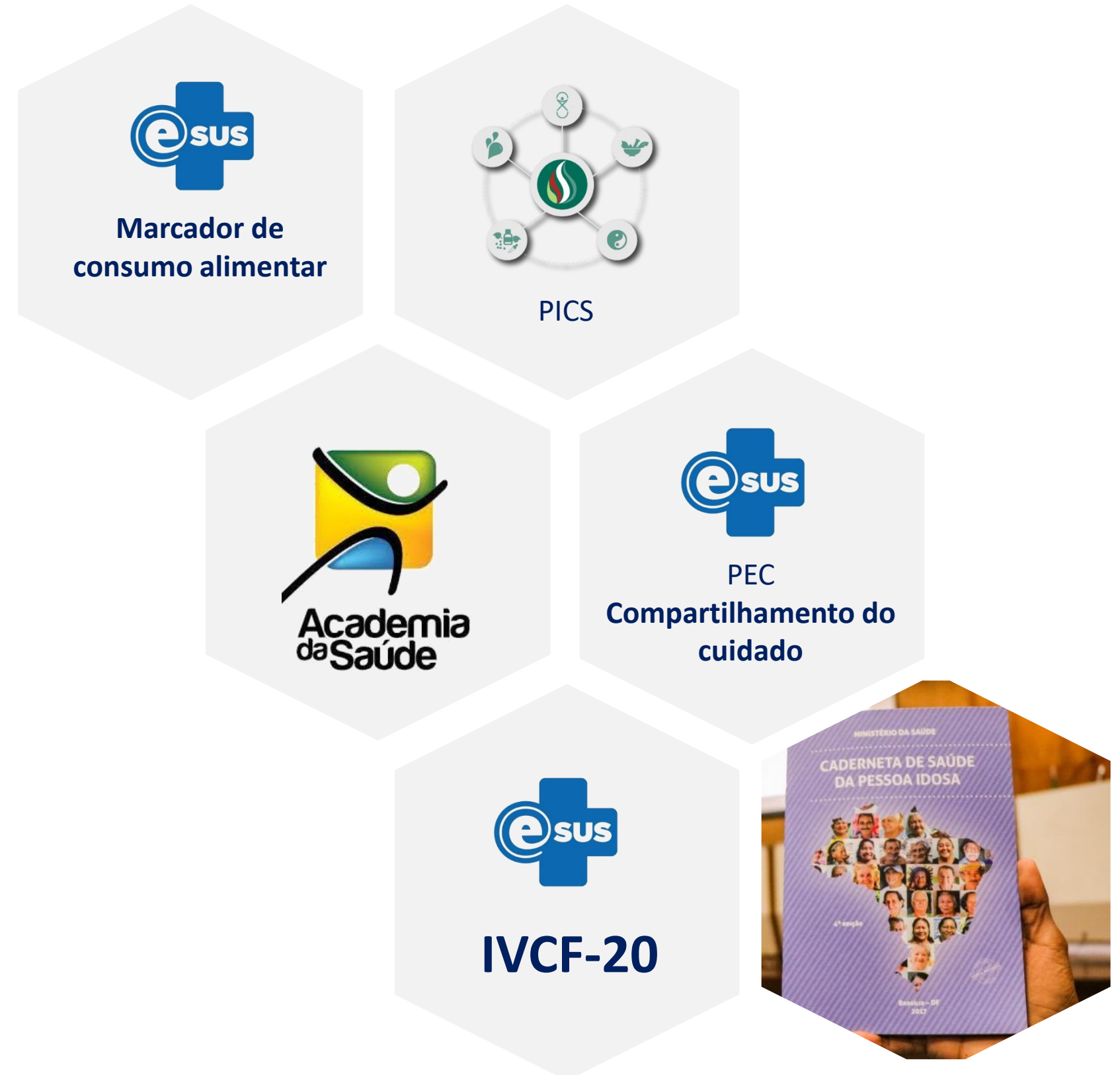
Redução da
mortalidade por
todas as causas na
pessoa idosa

Aumento da
funcionalidade e
autonomia

Promoção do bem-
estar físico e
mental



Estratégias para o Cuidado da Pessoa Idosa



Desafios do cotidiano na APS

A visita domiciliar representa uma oportunidade para prestar cuidado à pessoa com hipertensão e identificar os fatores de risco que podem levar a complicações

No seu município, a equipe mínima realiza a aferição de pressão arterial na visita domiciliar?



Cotidiano na APS



85,3%



85,7%

realizam visita do ACS para busca ativa de usuários faltosos e de maior risco.



89,2%



85,5%

das UBS realizam manejo em situações de crise hipertensiva.



33,2%



31,6%

das UBS possuem esfigmomanômetro digital com braçadeira.

Cuidado da Pessoa com Hipertensão

- ✓ Avaliação antropométrica e nutricional
- ✓ Aferição da pressão arterial
- ✓ Solicitação e avaliação de exames complementares
- ✓ Consultas regulares com anamnese e exames físicos completos
- ✓ Visitas domiciliares regulares



Indicadores relacionados

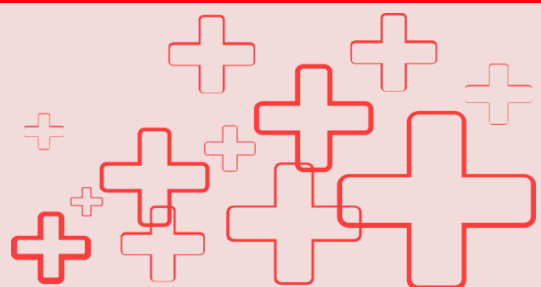


Cuidado da Pessoa com Hipertensão



Ações Interprofissionais (eMulti)

Cuidado da Pessoa com Hipertensão



Reduz riscos de complicações cardiovasculares e promove mudanças no estilo de vida

Aumento da adesão ao tratamento

Rastreamento de sobrepeso e obesidade

Promoção da qualidade de vida de pessoas com hipertensão

Prevenção de complicações como AVC, IAM, nefropatias e outras



Estratégias para o cuidado da Pessoa com Hipertensão



Desafios do cotidiano na APS

As ações compartilhadas com a eMulti ampliam a capacidade de resposta promovendo o cuidado integral.


No seu município, o compartilhamento do cuidado é uma ferramenta utilizada na gestão de casos complexos?



Cotidiano na APS

 41,2%
 53,3% das UBS contam com equipes multiprofissionais (eMulti).

 80,2% das UBS que têm eMulti fazem reuniões regulares com as
 85,6% demais equipes da APS.

 69,8% das UBS que tem eMulti promovem ações assistenciais
 81,2% conjuntas.

Boas práticas para superar os desafios

Ampliação de ações de cuidado compartilhado

- ✓ Atividades coletivas compartilhadas
- ✓ Atendimento individual compartilhado
- ✓ Articulação em rede
- ✓ Projeto Terapêutico Singular
- ✓ Apoio matricial
- ✓ Interconsulta

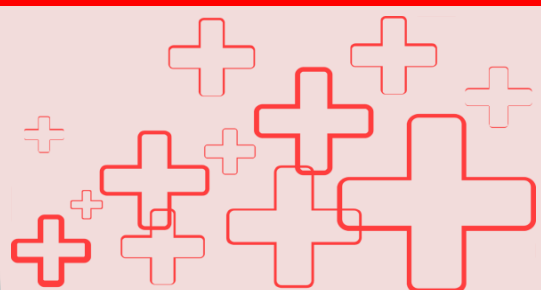


Indicador relacionado



Ações Interprofissionais
(eMulti)

Ações de Cuidado Compartilhado



Promove o cuidado integral e centrado na pessoa

Melhoria na capacidade de resposta

Promoção da equidade em saúde

Continuidade do cuidado

Redução da fragmentação do cuidado

Coordenação do cuidado

Fortalecimento do trabalho em equipe

Aumento da satisfação do usuário



Estratégias para Ações de Cuidado Compartilhado





Desafios do cotidiano na APS



O rastreamento do câncer do colo do útero e da mama em mulheres assintomáticas visa identificar precocemente lesões e cânceres em estágios iniciais para garantir tratamento eficaz e reduzir a mortalidade.

No seu município, os rastreamentos dos cânceres do colo do útero e de mama são feitos de forma organizada?



Cotidiano na APS

 85,1% apresentam resultado do exame citopatológico
 85,4% em tempo oportuno.

 57,8% das UBS realizam busca ativa de mulheres com
 69,0% mamografia atrasada.

Prevenção do Câncer na Mulher

- ✓ Vacinação de HPV para crianças e adolescentes
- ✓ Solicitação e avaliação de mamografia
- ✓ Rastreamento do câncer do colo do útero
- ✓ Consulta sobre saúde sexual e reprodutiva



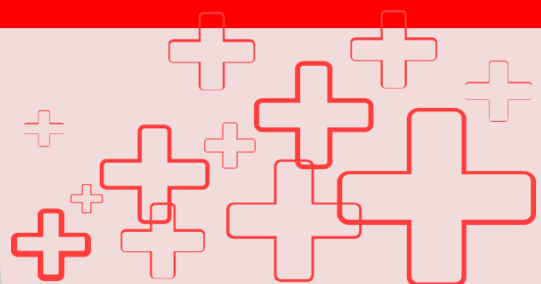
Indicador relacionado



Cuidado da Mulher na
Prevenção do Câncer

Potencialidades

Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer



Reduz as principais causas evitáveis de mortalidade em mulheres

Redução da incidência do câncer de colo

Detecção precoce do câncer de mama e do colo do útero

Aumento das chances de cura

Prevenção do câncer do colo do útero



Estratégias para o Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer



Agora tem
ESPECIALISTAS
Da consulta ao tratamento



Teste molecular
para detecção do
HPV

INCA

Projeto
Detecta APS

HOSPITAIS
PROADI-SUS

 PROGRAMA
SAÚDE NA
ESCOLA

**MAIS
MÉDICOS**
PARA O BRASIL

Queremos
ouvir vocês:

**Como é possível
aprimorar o cuidado
ofertado na APS a
partir das boas
práticas discutidas
nessa tarde?**



Momento interativo



AVALIE O SEMINÁRIO

SUA OPINIÃO AJUDA A QUALIFICAR OS PRÓXIMOS.



ACESSE O NOSSO SITE:

Confira as fotos e as
APRESENTAÇÕES AQUI.





Vocês já sabem, mas
não custa lembrar:
**na APS precisa existir
cooperação e integração
entre toda a equipe e
serviços da unidade**