

Fortalecimento da APS nos territórios: *Indução e apoio às boas práticas.*

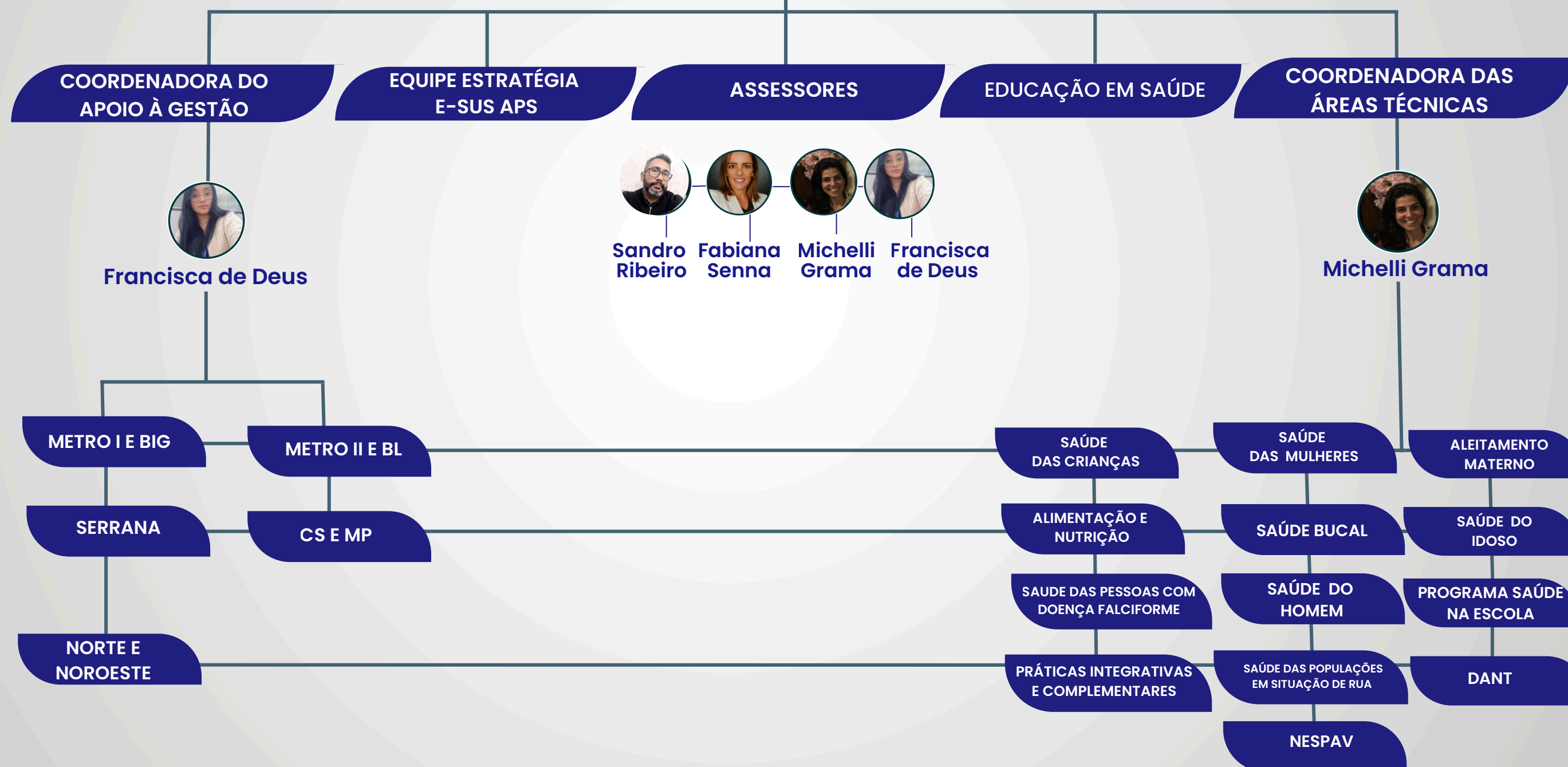
Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SAPS/SES - RJ)
Dr^a. Halene Armada

Novembro | 2025

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



Halene Armada



APOIO INSTITUCIONAL

METRO I E BIG



LETICIA PINHEIRO
Apoiadora Institucional
Região Metropolitana I
e Baía da Ilha Grande



NATHALIA GOULART
Apoiadora Institucional
Região Metropolitana I
e Baía da Ilha Grande

METRO II E BL



FRANCISCA DE DEUS
Apoiadora Institucional
Região Metro II e BL



JULIANA SOBRAL
Apoiadora
Institucional
Região Metro II e BL



VALERIA VILAR
Apoiadora
Institucional
Região Metro II e BL

SERRANA



BRUNA MIGUEL
Apoiadora Institucional
Região Serrana



SAMARA MILENE
Apoiadora Institucional
Região Serrana

CS E MP



FERNANDO DUTRA
Apoiador Institucional
Regiões Centro Sul e
Médio Paraíba



SANDRO RIBEIRO
Apoiadora Institucional
Regiões Centro Sul e
Médio Paraíba



CLARA MENDES
Apoiadora Institucional
Região Norte e
Nordeste



CRISTIANE LIMA
Apoiador Institucional
Regiões Norte e
Nordeste

NORTE E NOROESTE

e- SUS / SISTEMAS DE INFORMAÇÃO



CINTIA LEMOS
Apoio Técnico



VICTOR FRANÇA
Apoio Técnico

COBERTURA POTENCIAL - APS

Cobertura Estadual

COMPETÊNCIA CNES	08/2025	eAPP 20h	6
eSF	3.571	eAPP 30h	31
eAP 20h	175	eSFR	0
eAP 30h	243	COBERTURA APS	78,51%
eCR	41		

COBERTURA POTENCIAL - ACS

Cobertura Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

COMPETÊNCIA CNES

08/2025

COBERTURA APS

59,77%

COBERTURA POTENCIAL - SAÚDE BUCAL

Cobertura Saúde Bucal

COMPETÊNCIA CNES	08/2025
COBERTURA APS	29,91%

COBERTURA POR CADASTRO - APS

Cobertura da APS por mês segundo Região de Saúde

Mês: Agosto/ 2025

BAÍA DA ILHA GRANDE	96,6	METROPOLITANA I	71,2
BAIXADA LITORÂNEA	73,1	METROPOLITANA II	84,7
CENTRO SUL	97,4	NOROESTE	99,5
MÉDIO PARAÍBA	93,1	NORTE	65,6
SERRANA	69,3		

TOTAL: 75,1

Fonte: https://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?at_primaria/at_primaria_cobaps.def

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Primeiro nível de atenção em saúde, sendo a principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS) - filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços na RAS;
- Conjunto de ações de saúde, no âmbito **individual e coletivo**, que abrange a **promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde** com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

BRASIL, 2024.

DESAFIOS MUNICIPAIS NA OPERACIONALIZAÇÃO DA PNAB

• **Planejamento Baseado no Território**

- Uso de ferramentas como o Diagnóstico Situacional da UBS;
- Entendimento da realidade local: número de habitantes, agravos e vulnerabilidades;
- Planejamento feito com e para o território.

• **Organização e Otimização das Equipes**

- Definição clara de papéis e atribuições: médicos, enfermeiros, técnicos, ACS, E-Multi;
- Incentivo à interdisciplinaridade e ao cuidado colaborativo;
- Implementação de protocolos clínicos integrados.

• **Tecnologia da informação e E-SUS**

- Digitalização de prontuários e uso de sistemas para controle e análise de dados;
- Acompanhamento de indicadores (HAS + DM, imunização, pré-natal, dentre outros);
- Tomada de decisão baseada em dados epidemiológicos e operacionais.

• **Monitoramento e Avaliação**

- Reuniões de equipe com devolutivas mensais dos resultados;
- Elaboração de Planos de Ação para enfrentamento dos principais problemas.

• **Desigualdades Regionais**

- Desenvolver políticas públicas específicas para regiões com maior vulnerabilidade.
- Garantir distribuição equitativa de recursos humanos e financeiros.
- Monitorar indicadores regionais e agir com base em dados epidemiológicos locais.

- **Fragilidade na escuta e participação popular**
 - Fortalecer os conselhos locais de saúde e estimular a participação social;
 - Realizar rodas de conversa e fóruns comunitários;
 - Estimular a criação de Planos de Ação Local com participação dos usuários.
- **Falta de articulação com outras políticas públicas**
 - Incentivar parcerias com CRAS, escolas, conselhos tutelares e movimentos sociais;
 - Estimular a gestão compartilhada entre saúde e outras áreas nos territórios.
- **Financiamento e recursos limitados**
 - Priorizar investimentos com base em critérios de vulnerabilidade social e territorial;
 - Monitorar a execução orçamentária garantindo que os recursos cheguem às unidades.
- **Limitações na infraestrutura nas unidades da APS**
 - Fortalecer a capacidade do município de captar e executar recursos destinados;
 - Mapeamento Estruturado das necessidades.
- **Escassez ou rotatividade de profissionais;**
 - Organização do processo de trabalho para minimizar o impacto das vacâncias.

ESTRATÉGIAS PELA EQUIPE DE APOIO INSTITUCIONAL

- Realização de reuniões híbridas e presenciais;
- Otimização de visitas em diferentes municípios da mesma região;
- Capacitação conjunta com áreas técnicas relacionadas a produção e financiamento;
- Produção de materiais orientadores práticos (fluxogramas, manuais e notas técnicas);
- Análise da situação de saúde com mapeamento dos desafios e planejamento de estratégias junto aos municípios;
- Compartilhamento de boas práticas entre municípios nos GT-APS, Fóruns;
- Publicização contínua de NT, Resoluções e outros;
- Incentivo ao uso do ESUS, com oficinas regionais de capacitação sobre o PEC;
- Articulação com COSEMS e CIR;

POTENCIALIDADES

- Processo dialogado no apoio institucional com análise compartilhada, incentivo à reflexão crítica sobre boas práticas e fluxos da APS;
- Educação permanente cotidiana no âmbitos estadual e municipal;
- Monitoramento, Avaliação e Planejamento estratégico da equipe com definição de prioridades mensais;
- Utilização de ferramentas de monitoramento compartilhado entre os apoiadores;
- Articulação com as áreas técnicas da SAPS SES;
- Construção de guias e materiais técnicos a exemplo do guia prático para acesso ao e-gestor;
- Atualização e monitoramento dos indicadores estratégicos SAPS;
- Reuniões técnicas contínuas em sistemas de informação (e-SUS/PEC, SIAPS, E-Gestor);
- Experiência exitosa no município de Teresópolis.

EQUIPE SUPERINTENDÊNCIA DE APS



EQUIPE DE APOIO INSTITUCIONAL



Oficina CNAR e Segurança do Paciente.



Oficina Agente em ação no manejo da Coqueluche.



Indicadores APS com o COSEMS em Teresópolis.

EQUIPE DE APOIO INSTITUCIONAL



Visita Técnica ao município de Sumidouro.



Capacitação e-SUS + ACS - Remota.



Visita Técnica- Município Queimados/Metropolitana I.

EQUIPE DE APOIO INSTITUCIONAL



Jornada Municipal de Imunizações.



Visita Técnica ao Município Silva Jardim/ Metropolitana II.



Oficina Indicadores -Ministério da Saúde.

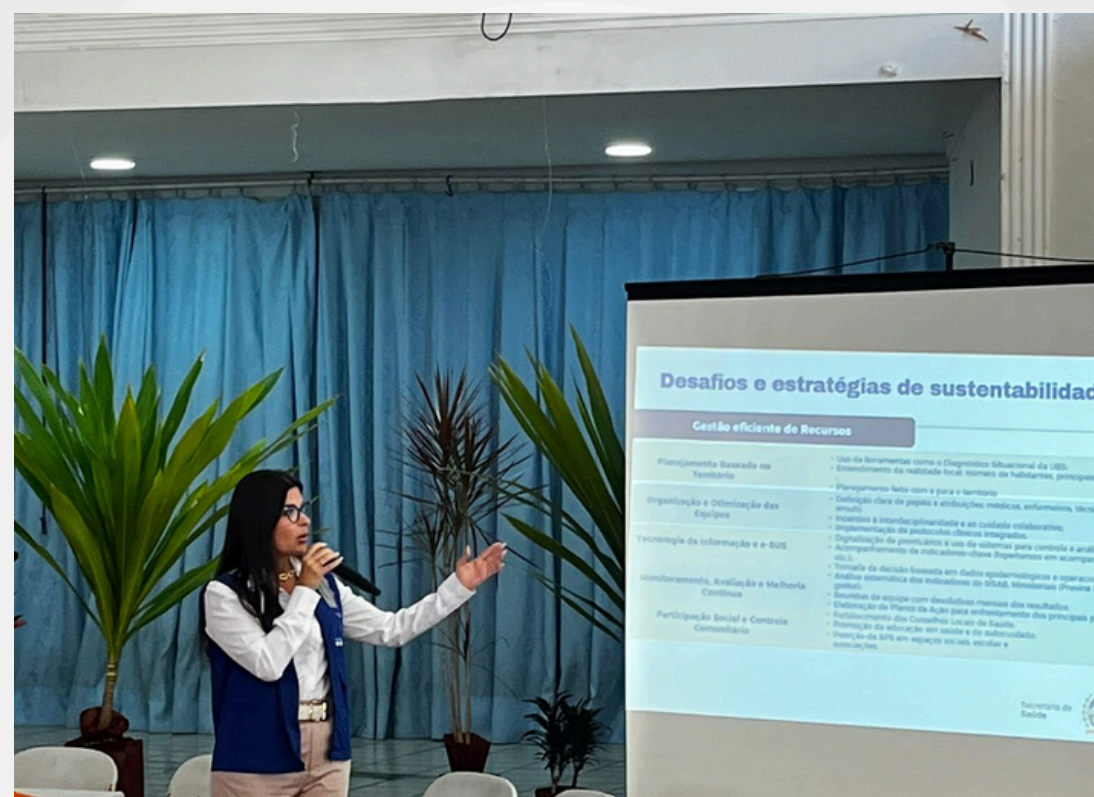


Estratégia contra o vírus sincicial em gestantes - Baixada Litorânea.

EQUIPE DE APOIO INSTITUCIONAL



Visita Técnica ao Município Casemiro de Abreu/
Baixada Litorânea.



Audiência Pública com Ministério Público -
Município de Maricá/Metro II



Audiência Pública com Ministério Público -
Município de Maricá/Metro II

EQUIPE DE APOIO INSTITUCIONAL



Participação no 2º Encontro Regional da APS em Valença

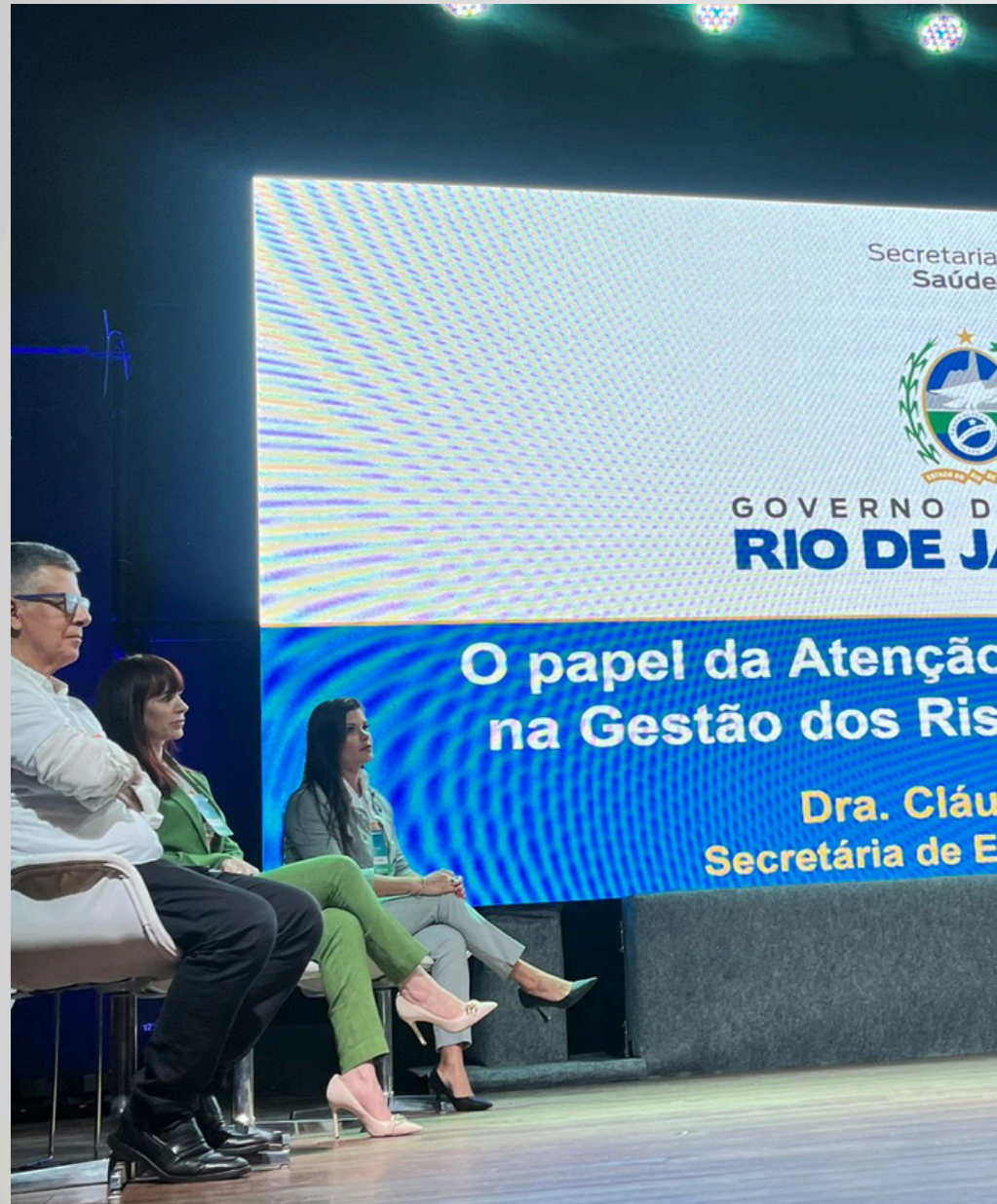


Visita Técnica- Paraty/BIG

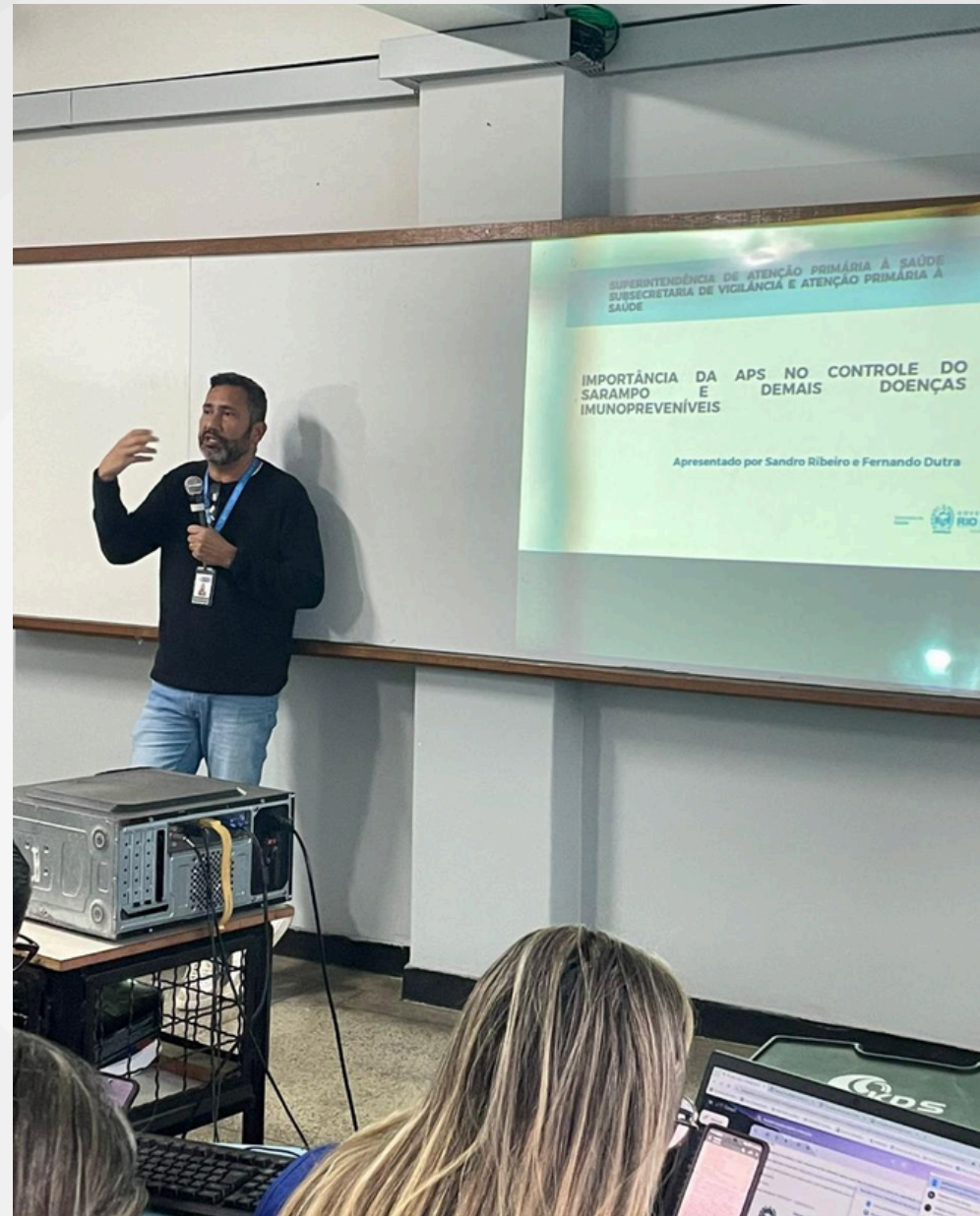


Visita Técnica- Paraty/BIG

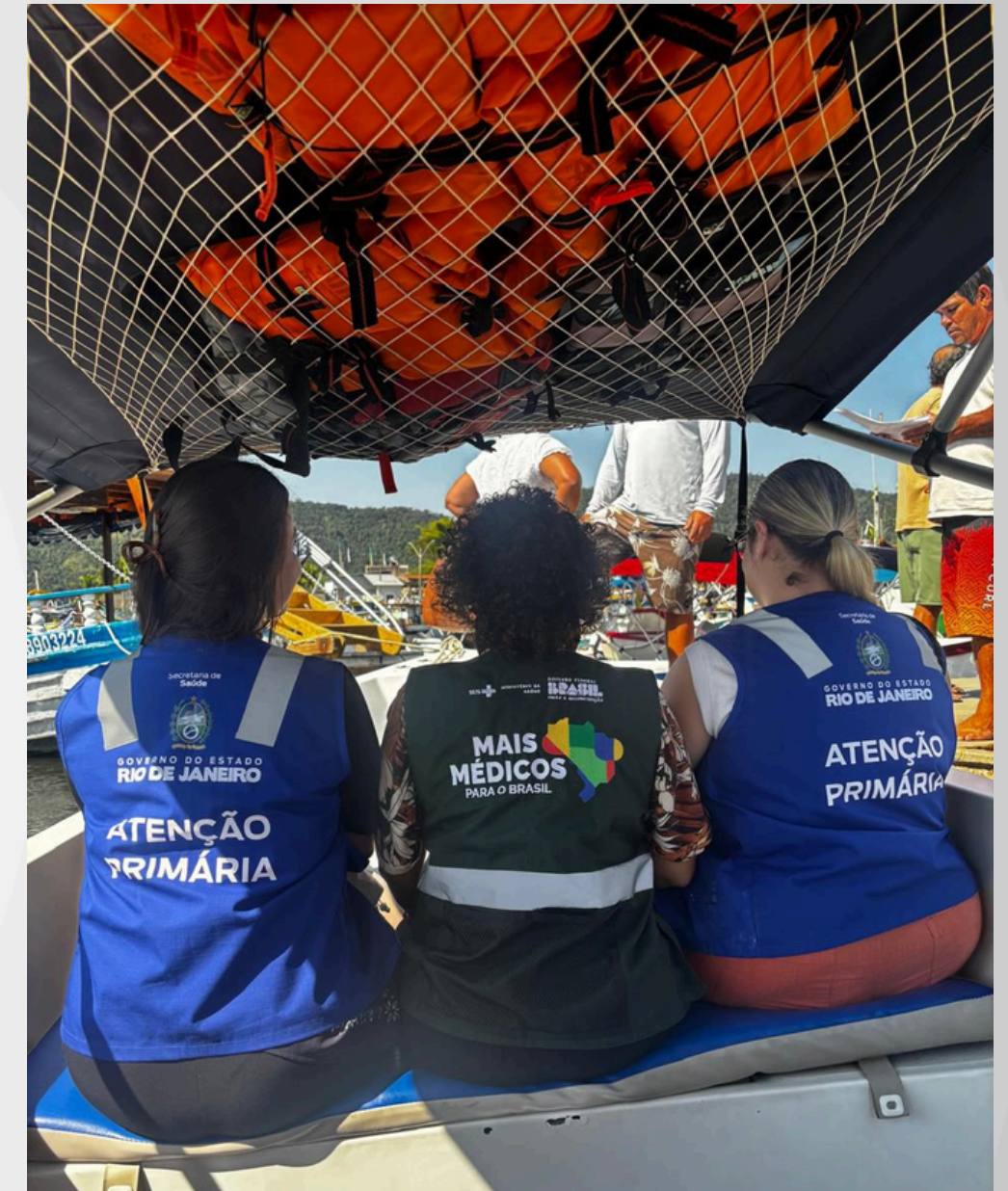
EQUIPE DE APOIO INSTITUCIONAL



G20: O Papel da APS na gestão de riscos de desastres - Projeto Piloto no município Teresópolis/ Serra



A importância da APS no controle do SARAMPO- Volta Redonda/ Médio Paraíba



Visita Técnica na costa de Paraty



G20: O Papel da APS na gestão de riscos de desastres - Projeto Piloto no município Teresópolis/ Serrana.

EQUIPE DE APOIO INSTITUCIONAL



Planejamento Enfrentamento ao Sarampo - Região Noroeste.



Oficina Novos Indicadores da APS- COSEMS na estrada / Região Norte



Reunião Preparação de reposta às arboviroses - Região Norte



Reunião Preparação de reposta às arboviroses- Região Noroeste



Visita Técnica- Município de Carapebus- RJ

OBRIGADA!

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

SUS