



**36º CONGRESSO DE
SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE SAÚDE DO
ESTADO DE SÃO PAULO**
19ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS 12º PRÊMIO DAVID
EXITOSAS DOS MUNICÍPIOS CAPISTRANO
SÃO PEDRO 2023

CURSO: O OLHAR E A AÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

Gestão do cuidado integral na rede de atenção á saúde



Daniele Guerra

Pesquisadora em saúde coletiva e Assessora Técnica – Projeto PROADI Regionalização –
MS/CONASS/ CONASEMS

Sistema Único de Saúde

- ▶ Definido nos artigos 96 a 200 da Constituição Federal de 1988 Saúde como direito universal e fundamental
- ▶ As ações passam a ser de co-responsabilidade da União (normas, regulamentos e regras gerais), Estados e Municípios prestação da assistência à saúde).
- ▶ O artigo 198: as ações e serviços de saúde devem integrar uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes (BRASIL, 1988):
 - **Descentralização**, com direção única em cada esfera de governo;
 - **Atendimento integral**, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
 - **Participação** da comunidade.
 - Leis 8080/8142: regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde

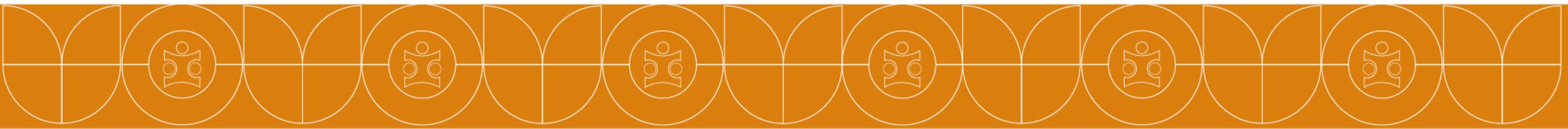
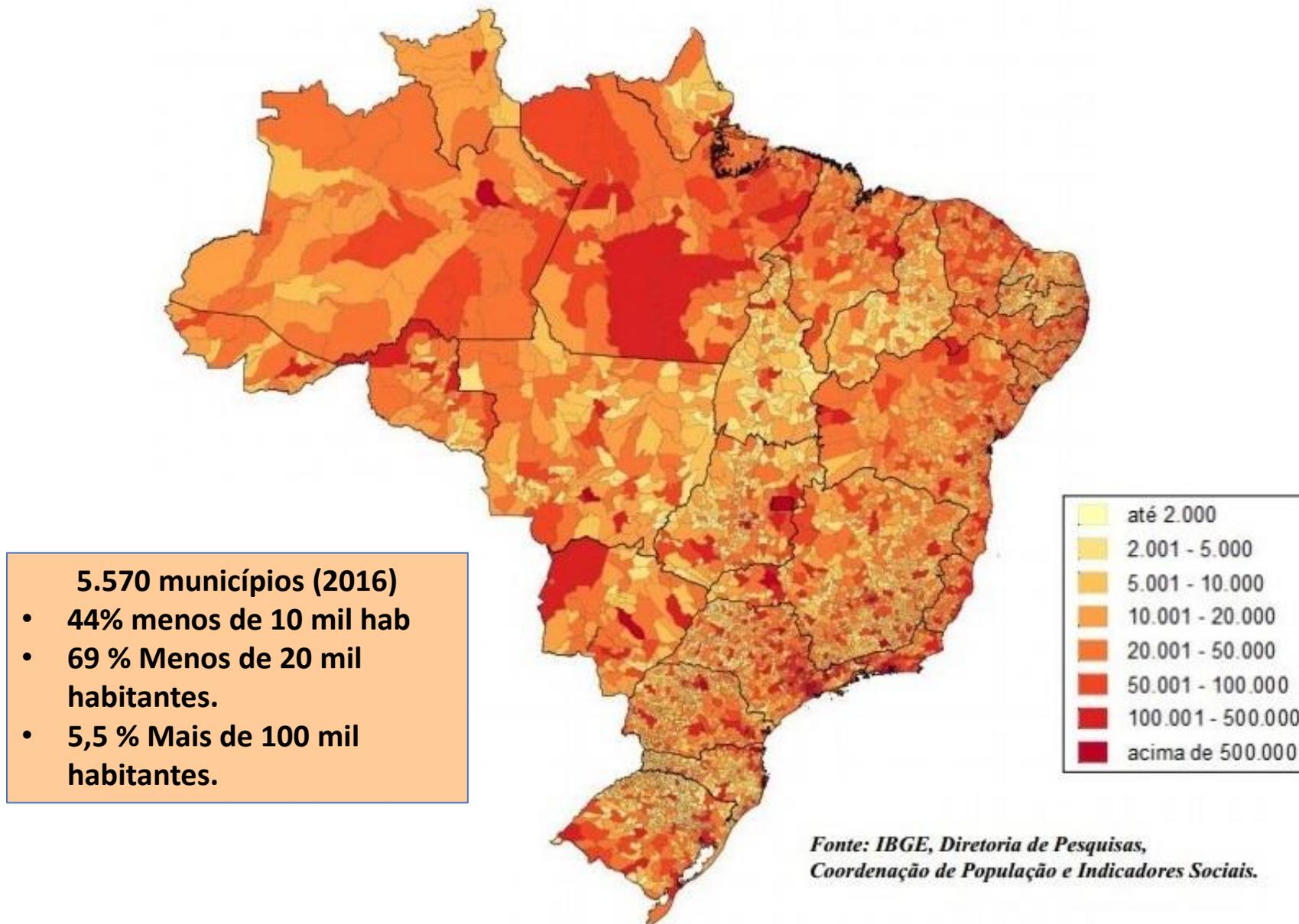


Figura 01: Municípios por porte populacional, Brasil, 2014.



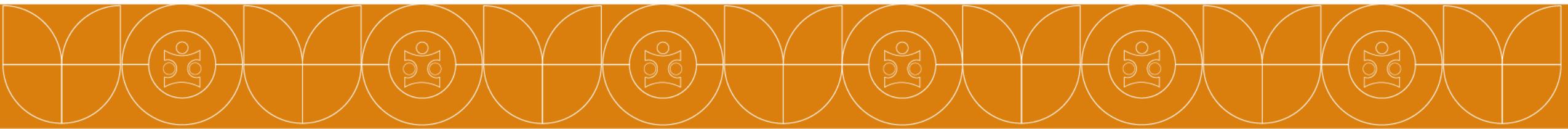
Integralidade

- ✓ Dispositivo jurídico institucional, para assegurar aos indivíduos a atenção à saúde, bem como a compreensão, em sua totalidade, dos indivíduos e coletividades em suas singularidades.
- ✓ Dispositivo político, de crítica de saberes e poderes instituídos, por práticas cotidianas, marcado por conflitos e contradições;
- ✓ Pressupõe um sistema integrado de ações e serviços de saúde, que envolve múltiplas dimensões, e arranjos de governança, considerando a interdependência dos atores e organizações implicados no cuidado, que isoladamente não conseguem solucionar os problemas de saúde da população.
- ✓ Ação integral: efeitos e repercussões de interações positivas entre usuários, profissionais e instituições, que ganha forma e expressão no espaço do encontro dos diferentes sujeitos implicados.
- ✓ Diversidade e pluralidade da realidade – prática social, que implica no reconhecimento de diferentes visões de mundo.



Regionalização

- **Regionalização:** processo político, resultante da **articulação entre distintos atores**, tendo como pressupostos o **estabelecimento de compromissos entre gestores, acerca da responsabilidade sanitária**, da gestão do sistema e dos serviços para o enfrentamento dos problemas de saúde da população em um determinado território.
- **“No Brasil, a regionalização é um fenômeno complexo**, dada as dimensões continentais, o grande número de potenciais usuários, as desigualdades e diversidades regionais, e a multiplicidade de agentes (governamentais e não-governamentais; públicos e privados) envolvidos na condução e prestação da atenção à saúde”.
- Envolve mudanças na distribuição do poder e estabelecimento de um sistema de inter-relações entre diferentes atores sociais.
- Integralidade e equidade



Rede de Atenção à Saúde

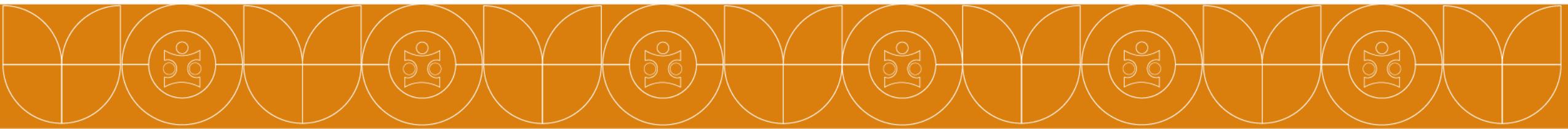
Modelo de atenção: continuidade do cuidado

Doenças crônicas desenvolvem-se em resposta a diferentes riscos, de forma progressiva e, propõe soluções adequadas aos diversos momentos de sua evolução

Intervenções singulares - Integralidade em tempo oportuno

Conhecimento da necessidade e vulnerabilidade, Integralidade de saberes; Intersetorialidade.

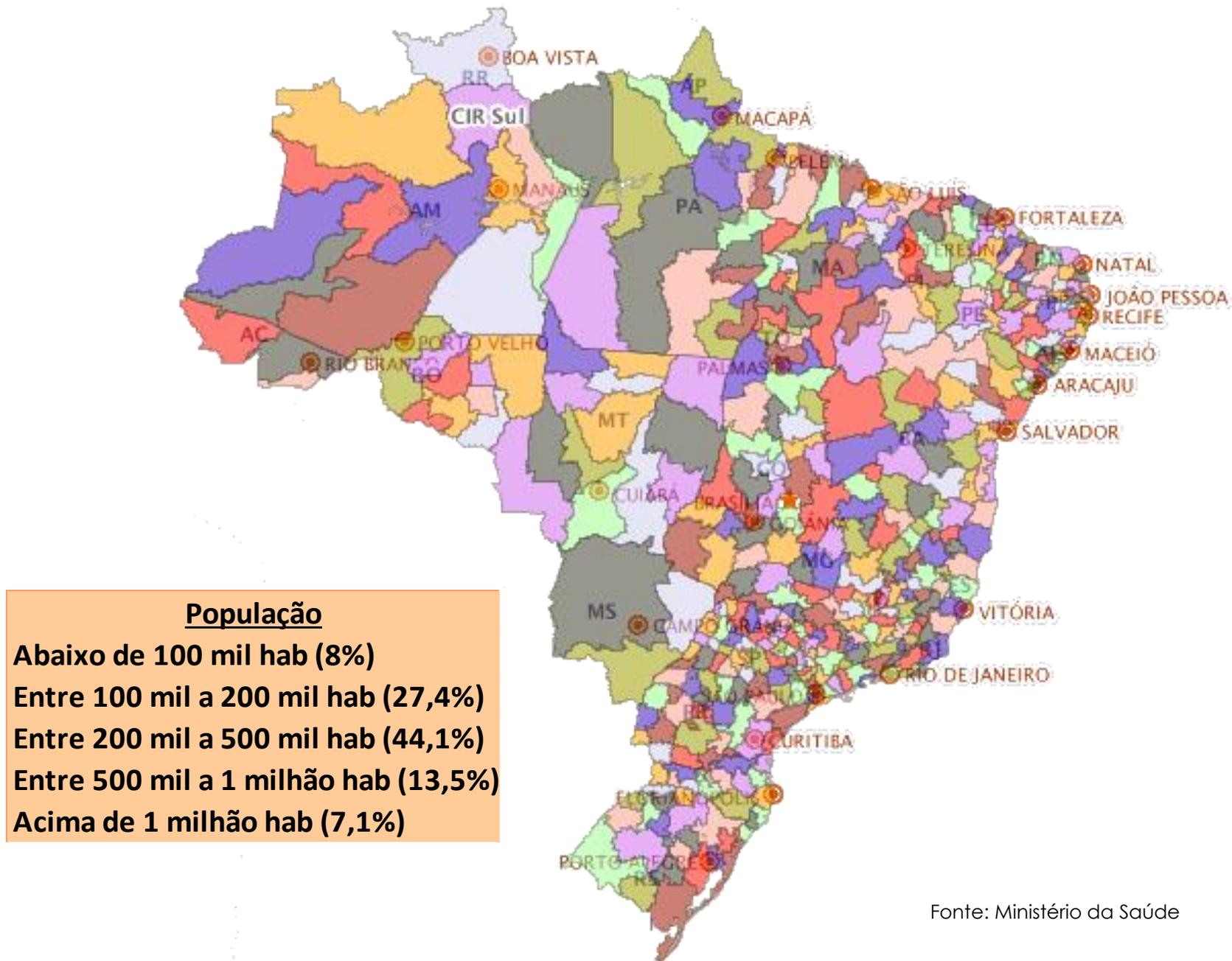
- ✓ Rede de atenção: articulação dos pontos de atenção, mecanismos de articulação da rede e governança
- ✓ Articulação viva, tecnologias “leves”, cuidado transversal, corresponsabilização, encontros entre gestores, trabalhadores e usuários, espaços de escuta e reflexão, na produção de arranjos cuidadores.



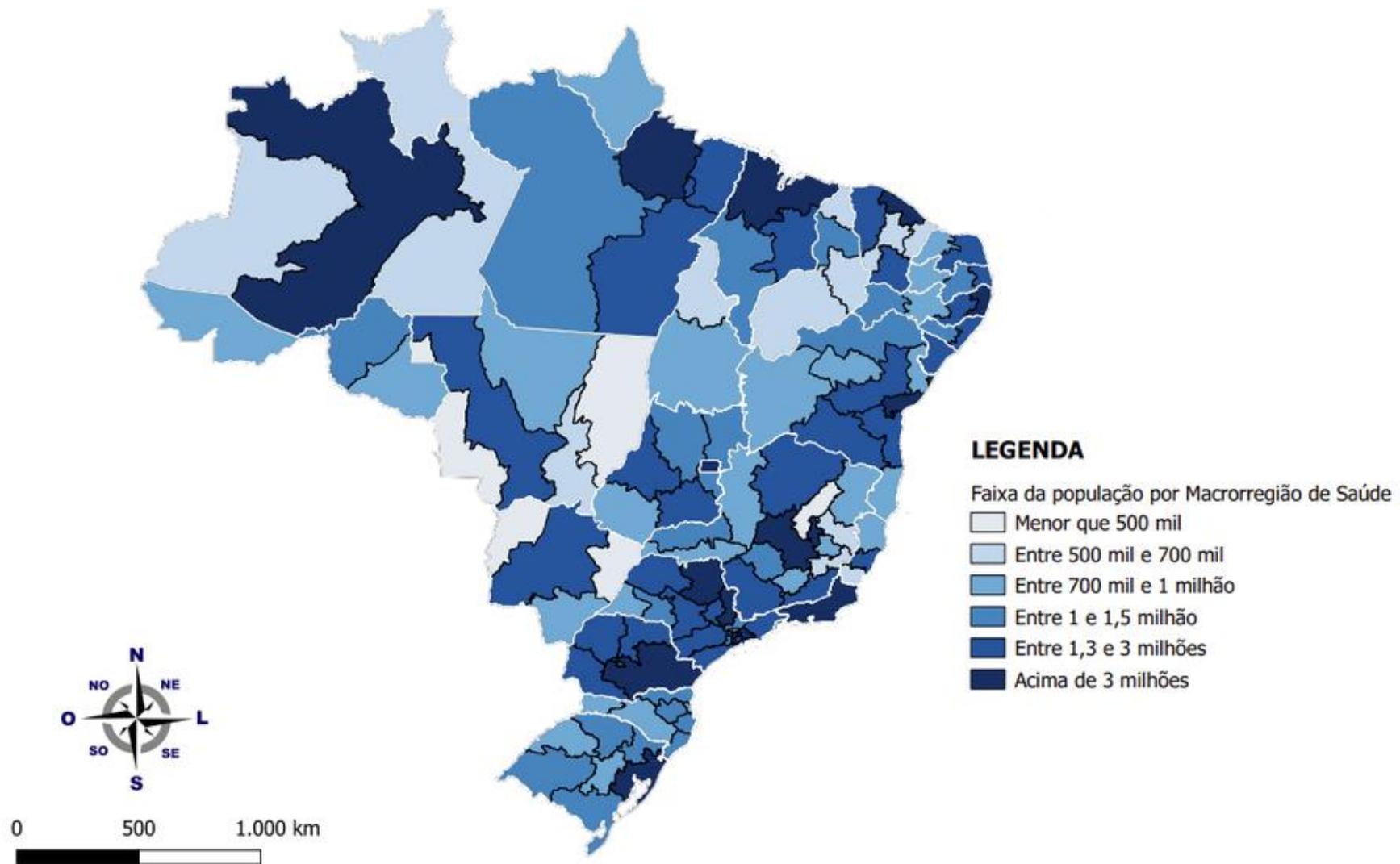
MARCOS HISTÓRICOS DO SUS - REGIONALIZAÇÃO

Marcos regulatórios	Normas Operacionais - NOB 1991 1993 1996	Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS 2001/2002	Pacto pela Saúde - 2006	Decreto 7508/2011 -	Deliberação CIT 23 e 37 - 2017-2018 Macrorregiões e cronograma de implantação
Abordagem	Instrumentos regulatórios do processo de descentralização e definição do papel das três esferas de governo	Regionalização: organização da oferta, organizando redes e fluxos intermunicipais: integralidade e equidade - <u>planejamento integrado</u>	Garantir a integralidade e equidade na atenção à saúde - <u>Planejamento Regional</u>	Organização SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa <u>Planejamento em saúde de forma regionalizada</u>	Planejamento Regional Integrado: Definição das responsabilidades dos gestores de saúde em relação à população do território quanto à integração da constituição sistêmica do SUS
Organização do território	Descentralização da assistência: Condições de Gestão Gestão Plena e Gestão Plena da Atenção Básica; Indução à arranjos regionalizados: processo espontâneo de articulação intermunicipal	Condições de gestão; Constituição das microrregiões, regiões e módulos de saúde.	Constituição das Regiões de Saúde: conceito ampliado, para além da oferta, adequadas à realidade local	Regiões de saúde: conceito ampliado, com a finalidade de integração da organização, do planejamento e da execução de ações e serviços de saúde - <u>Rede de Atenção à Saúde.</u>	Macrorregiões - <u>Redes de Atenção à saúde</u>
Instrumentos	Programação Pactuada e Integrada - PPI	Plano Diretor Regional, Programação Pactuada e Integrada e Plano Diretor de Investimento: microrregiões, regiões e módulos de saúde.	Plano Diretor Regional, Programação Pactuada e Integrada e Plano Diretor de Investimento; <u>Termo de Compromisso de Gestão; Colegiados de Gestão Regional</u>	Mapa da Saúde - definição das ações e serviços que serão ofertados e as responsabilidades de cada ente (PGASS); <u>Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP; Comissões Intergestores - CIR</u>	Análise de situação de saúde, elaboração de prioridades sanitárias; organização dos pontos de atenção da RAS; PGASS; Plano de Investimentos. (Delib CIT 44/19) <u>Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP</u> como resultado do <u>Planejamento Regional Integrado</u>

Figura 02: Regiões de Saúde, Brasil, 2016.



Mapa das faixas populacionais das Macrorregiões de Saúde do Brasil, 2021.



to Regional Integrado (PRI) e parte do processo de planejamento do SUS, que vem sendo implementado no âmbito das Macror

Projeto Fortalecimento dos processos de organização e integração e governança da rede de atenção à saúde

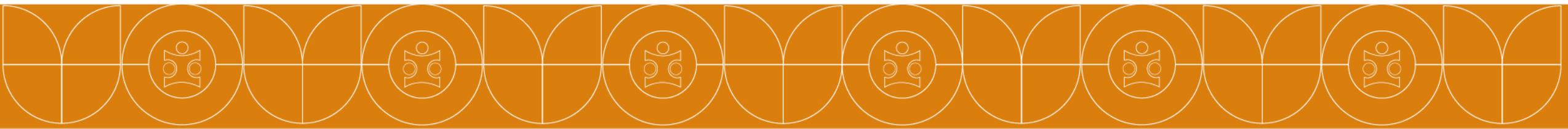


Regionalização

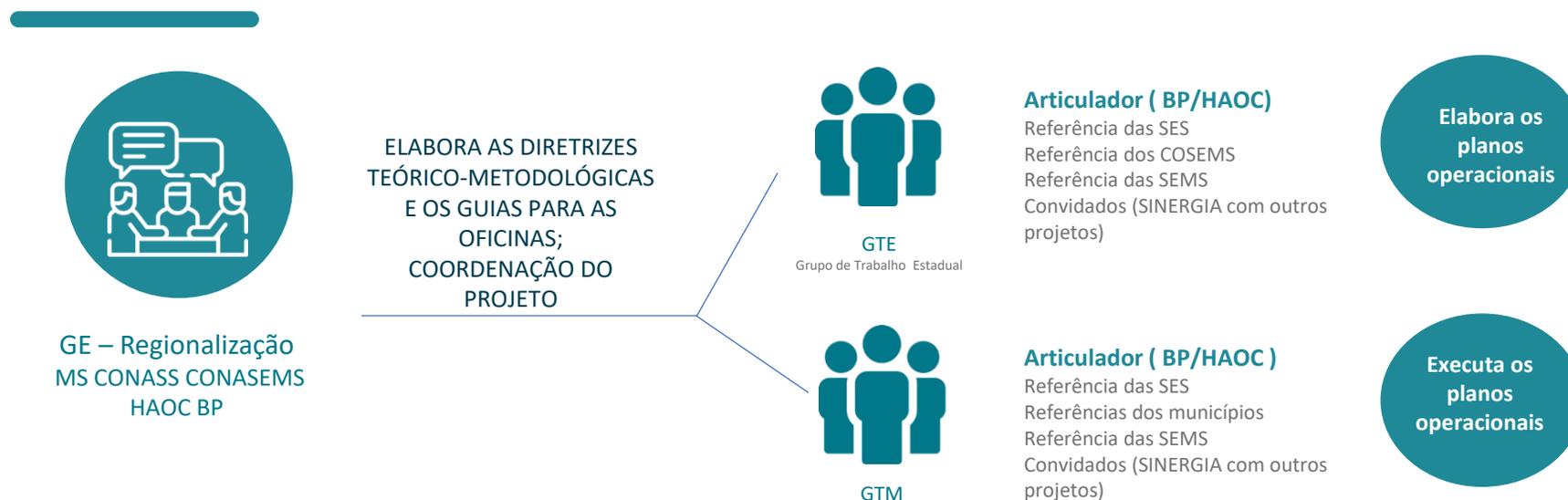
Etapas PRI- Resolução CIT nº37/18

- Definição Macrorregiões de Saúde
- a) Elaboração da análise da situação de saúde:
 - • Identificação das necessidades de saúde
 - • Identificação da capacidade instalada e dos vazios assistenciais
 - • Identificação dos fluxos de acesso
- b) Definição de prioridades sanitárias: diretrizes, objetivos, metas, indicadores e prazos de execução;
- c) Organização dos pontos de atenção da RAS;
- d) Elaboração da Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde;
- e) Definição dos investimentos necessários.

Resolução CIT 44/19 - 1º Definir que o acordo de colaboração entre os entes federados (COAP), disposto no inciso II do art. 2º do Decreto 7.508/2011, é resultado do Planejamento Regional Integrado, será expresso no Plano Regional.



Estrutura para execução do processo de trabalho: apoio ao processo de Planejamento Regional Integrado



Premissas Técnicas e Diretrizes Metodológicas

2021

PRI

Planejamento Ascendente:

Flexibilidade contextual a partir do perfil de cada território e atores envolvidos.

Foco nas necessidades de saúde do território:

Organização das RAS, a partir da identificação e priorização de necessidades de saúde.

APS como coordenadora do cuidado e ordenadora da RAS

Indução ao pensamento crítico sobre a organização da APS e seu desempenho no contexto macrorregional.

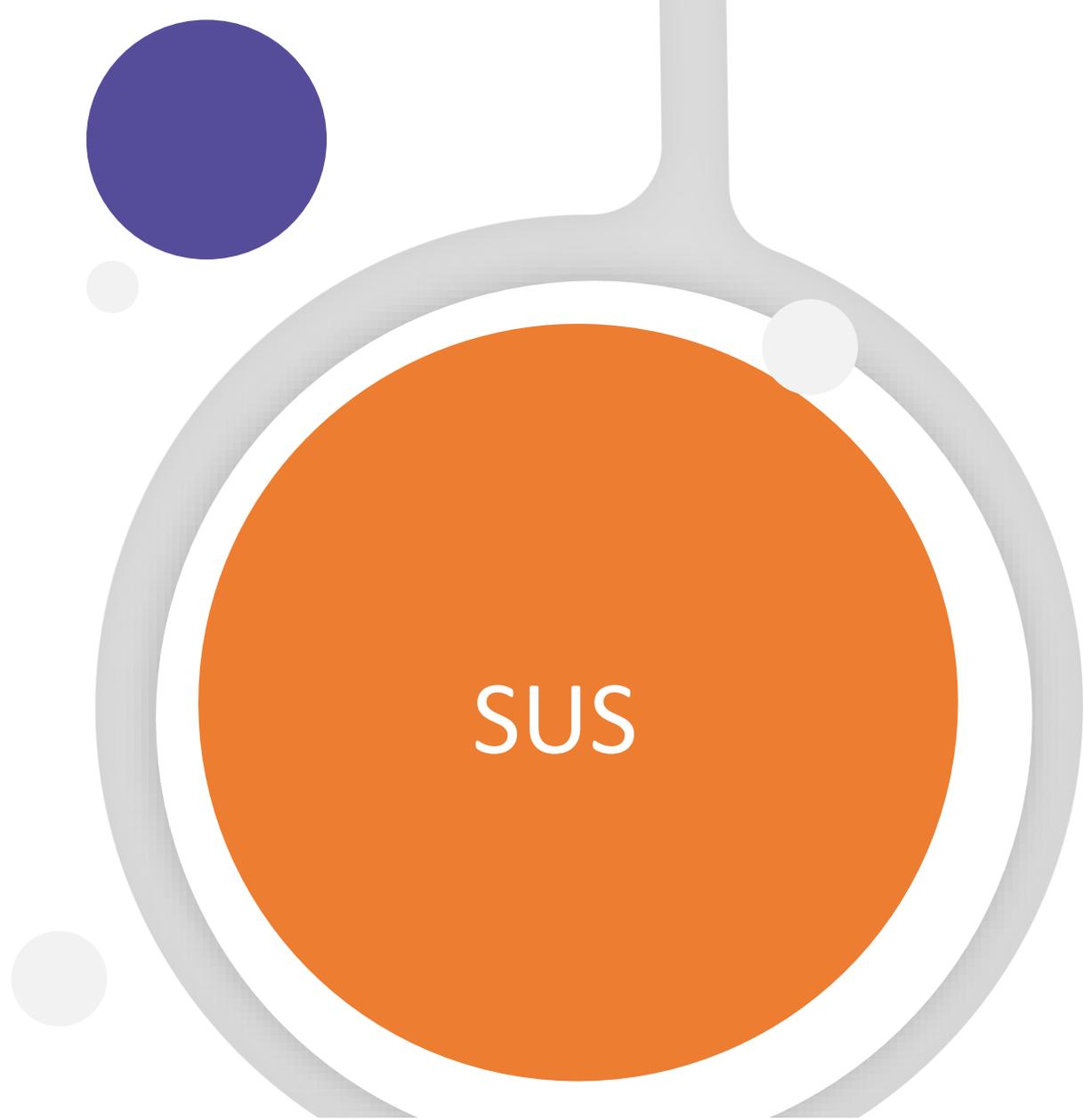
Premissas Técnicas e Diretrizes Metodológicas

Integração das ações de vigilância e assistência:

Resultados sanitários como foco de atuação dos pontos de atenção da RAS.

Empoderamento e protagonismo dos atores locais, construindo autonomia técnica no território:

Educação Permanente como eixo estruturante da metodologia desenvolvida, a partir de equipes com dedicação e capacidade técnica e pedagógica adequada.



PERCURSO METODOLÓGICO

Desafios:

- Singularidade das macrorregiões e o grande número de pessoas envolvidas – flexibilidade e customização.
- Processo ascendente e participativo – linguagem que permita a participação de todos.
- A partir das necessidades de saúde, com ênfase na integralidade do cuidado.
- Foco no processo – educação permanente nos territórios – fortalecimento da gestão municipal e estadual.

A organização da **Educação Permanente como arranjo estruturador** do gerenciamento do Projeto foi materializada a partir de uma premissa pedagógica: **a aprendizagem ativa – empoderamento efetivo a todos os atores locais envolvidos** - presencial e através de mecanismos de interação virtual síncronas e assíncronas.

O Aprendizado Baseado em Problemas (APB) foi um dos balizadores para a construção dos métodos e ferramentas pedagógicas dos espaços de Educação Permanente.

Valorização das situações reais e apoio para que os envolvidos construam estratégias de enfrentamento a partir dos recursos que já são disponíveis. Ao mesmo tempo, instiga a reflexão crítica dos envolvidos para a busca de novos conhecimentos e novas soluções de enfrentamento dos problemas.

EDUCAÇÃO PERMANENTE

Qualificar as equipes locais, respeitando os problemas reais dos territórios, a partir de um método ativo, no qual o aprendizado é de fato significativo e de valor para a mudança da prática.

Reflexão da prática
Simulação da prática
Oficinas de escrita
Ciclos de aprendizagem baseada em equipes
Oficinas de Alinhamento Conceitual

Os espaços de reflexão se balizaram também pelo fortalecimento de vínculo, a gestão compartilhada e o processo de aprender fazendo.

- **Reflexão da prática** para levantamento de problemas e construção de estratégias de enfrentamento e levantamento de necessidades de apoio;
- **Simulação da prática**, na qual os facilitadores desempenhavam os papéis de atuação simulada para praticarem e qualificarem seus repertórios de ação, que incluíam escuta qualificada, mediação de conflito, postura problematizadora e afetiva; desenvolvimento e aplicação de instrumentos pedagógicos e uso de tecnologias e ferramentas virtuais;
- **Oficinas de escrita:** oferta de apoio feita a algumas macrorregiões, com o objetivo de apoiar de forma mais focalizada a escrita dos documentos e produtos;
- **Ciclos de aprendizagem baseada em equipes:** atividades de debate sobre os temas/conceitos relevantes ao projeto e que tinham como intuito levantar os conhecimentos prévios dos participantes, potencializar as capacidades de debate e mediação e instigar a reflexão sobre os temas escolhidos;
- **Oficinas de Alinhamento Conceitual**, para trocas de experiências entre as macrorregiões, com fortalecimento dos vínculos e ofertas conceituais estruturadas com base em evidências locais e globais sobre os temas do projeto.

Fluxograma analisador

A ferramenta proposta por Merhy (1997), se baseia na concepção de cartografia, que se refere à produção de sentidos, na medida em que outros e novos sentidos se produzem, e implica num olhar sobre processos dinâmicos do cotidiano. O fluxograma consiste em mapear os fluxos e os processos de trabalho, publicizando-os, cartografando-os por meio de uma representação gráfica, tornando-os uma ferramenta para reflexão da equipe.

“**Fluxograma** é utilizado com a perspectiva de ‘desenhar’ a organização de um conjunto de processos de trabalhos, que se vinculam entre si em torno de uma certa cadeia de produção”

Fluxograma analisador

O fluxograma tem o objetivo de disparar um processo de coletivização da gestão do trabalho cotidiano e traduzi-lo para um formato que seja visível e partilhável por todos, a partir de um olhar crítico e reflexivo.

O que impõe “**poder**” ao fluxograma é o **conjunto de atores éticos-políticos** que estão envolvidos com o processo de construção e com a avaliação dos seus achados, tornando-o um dispositivo analisador.

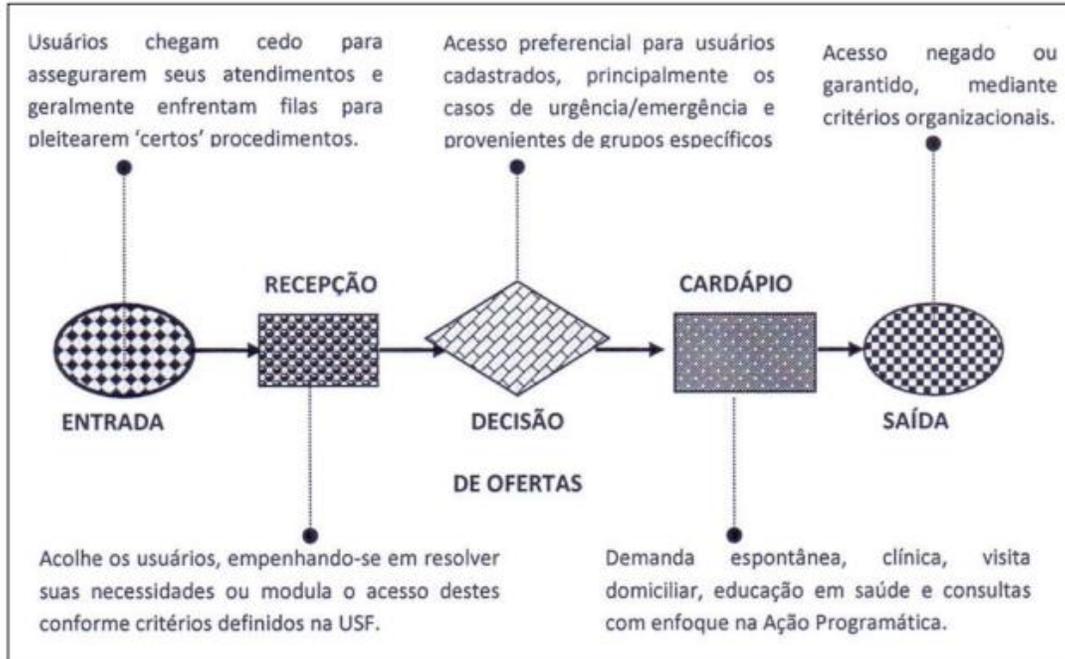


Figura 2 - Fluxograma analisador do acesso de usuários às práticas da Equipe de Saúde da Família (situação um)

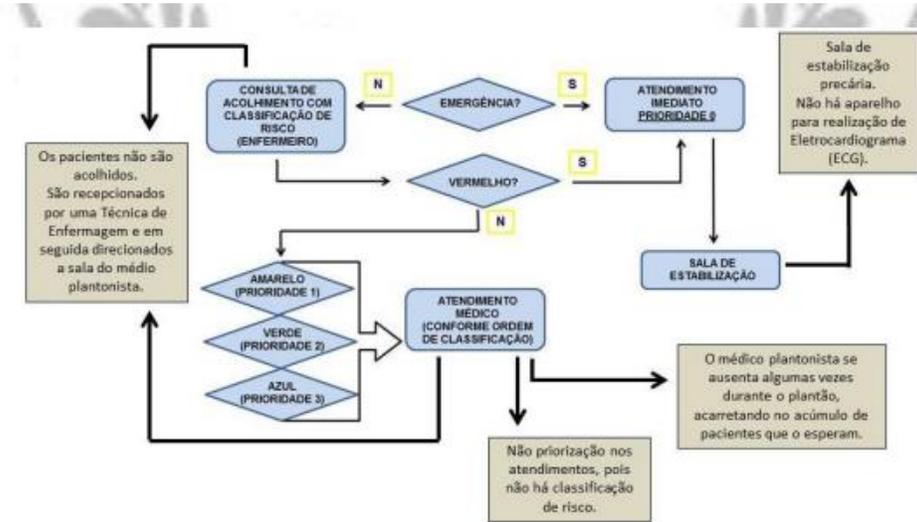
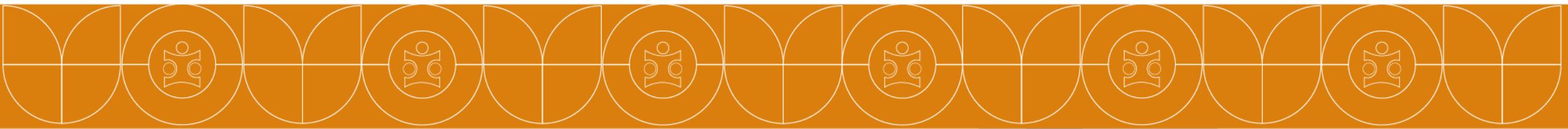


Figura 03. Fluxograma Analisador referente ao Trajeto dos usuários na Instituição de Saúde.



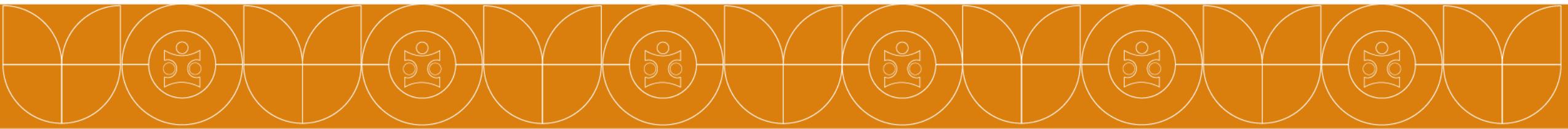
Itinerário terapêutico

[...] todos os movimentos desencadeados por indivíduos ou grupos na preservação ou recuperação da saúde, que podem mobilizar diferentes recursos que incluem desde os cuidados caseiros e práticas religiosas até os dispositivos biomédicos predominantes”. Referem-se a uma sucessão de acontecimentos e tomada de decisões que, tendo como objeto o tratamento da enfermidade, constrói uma determinada trajetória, com a intenção de subsidiar a escolha de estratégias adequadas que garantam acesso aos usuários em momento oportuno e de forma contínua (CABRAL, 2011).

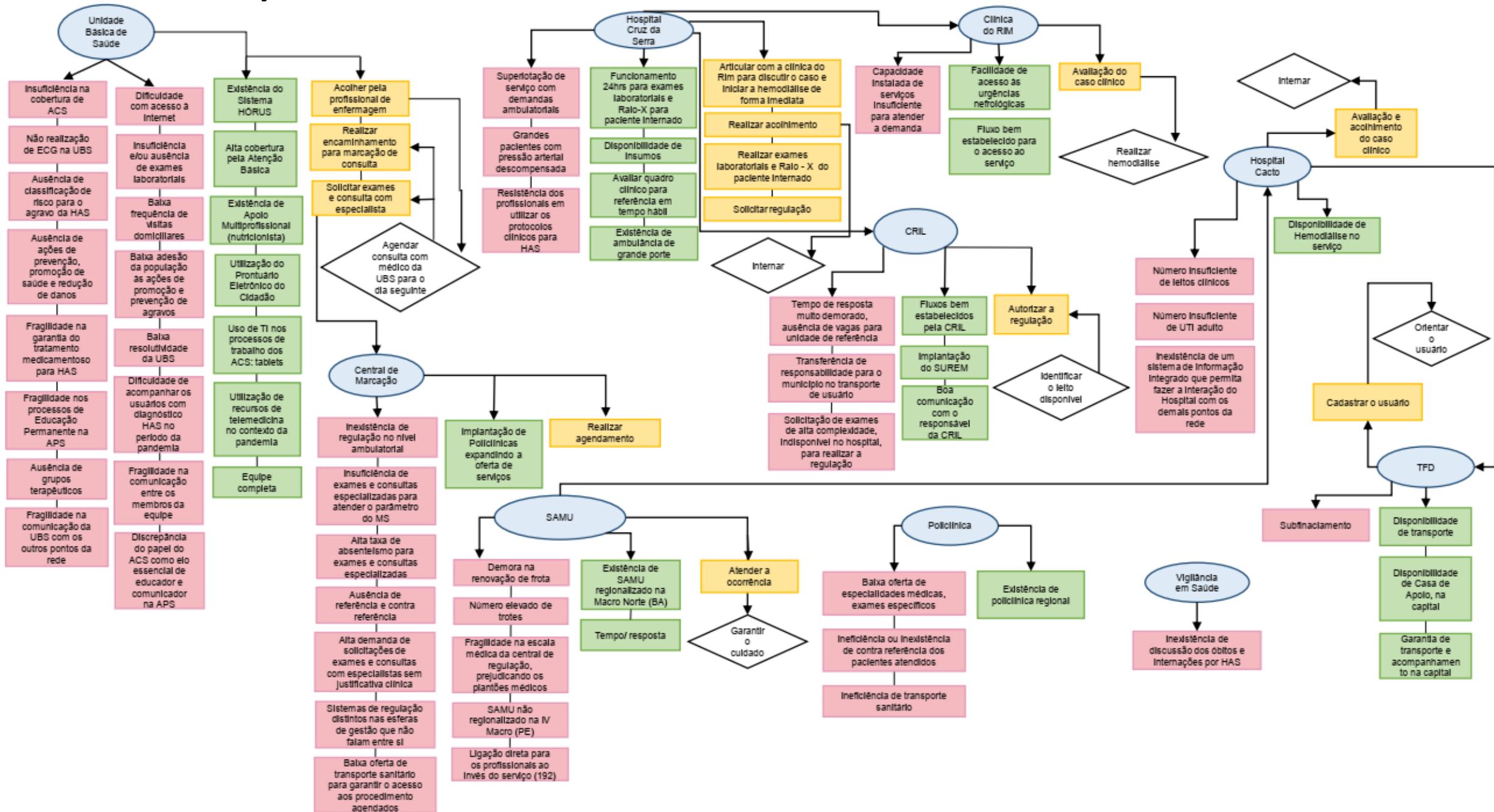
“**Itinerário terapêutico**”: Percurso que o usuário do SUS realiza na busca por cuidados, e compõe um conjunto de planos e ações que se sucedem, mesclam-se ou se sobrepõem para lidar com a enfermidade” - **Análise da RAS, a partir das necessidades de saúde**: identificação de aspectos potencializadores e/ou dificultadores do acesso e da qualidade assistencial para subsidiar a elaboração de estratégias de qualificação.

Análise do cuidado: Visão do Gestor - Profissional de Saúde - Paciente

- ✓ Múltiplos olhares sobre a trajetória: formal e o informal/possível/escolhido

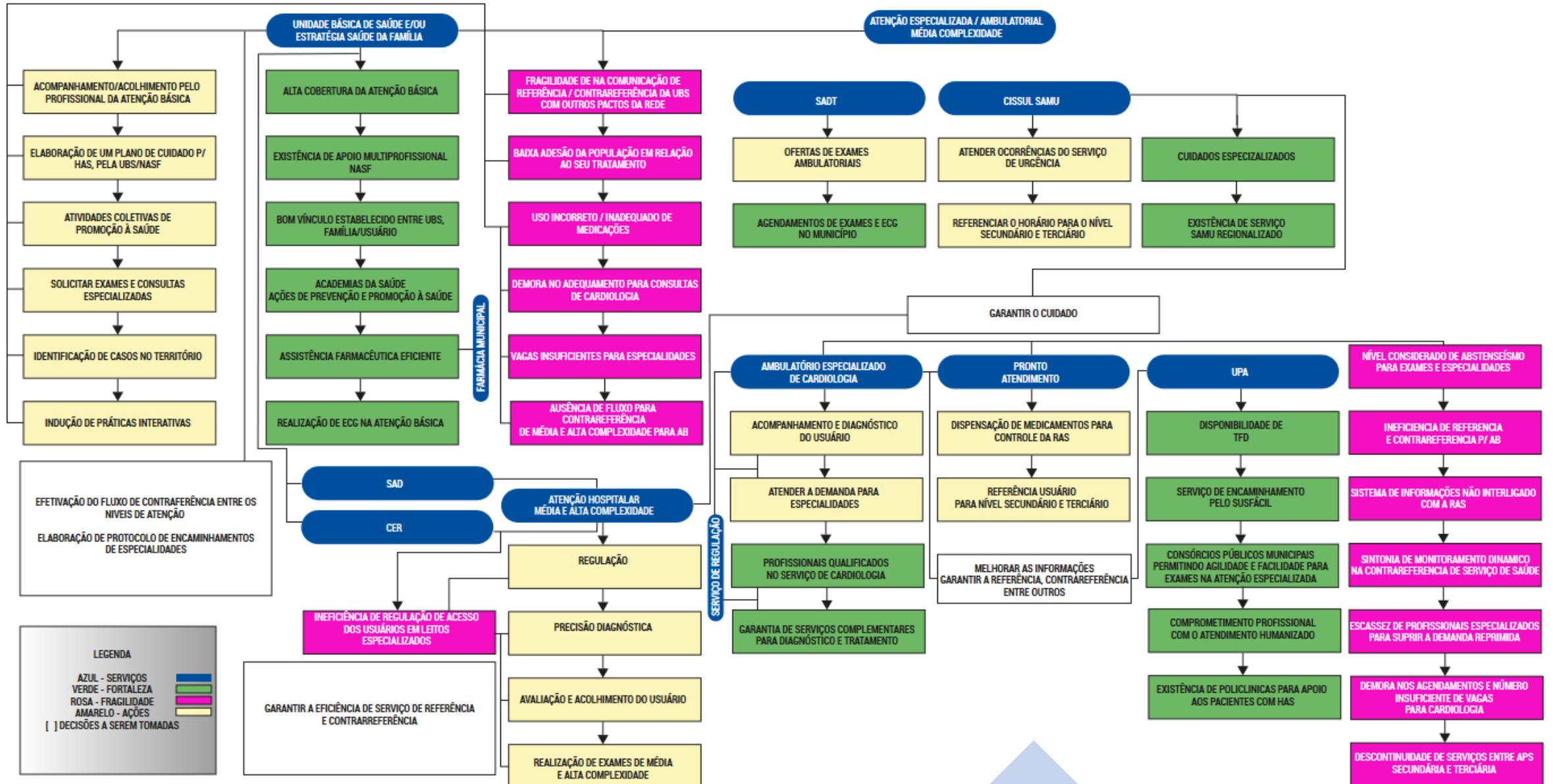


Doenças cardiovasculares - HAS



ITINERÁRIO TERAPÊUTICO - HAS

IMAGEM OBJETIVO: REDUZIR OS CASOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, SENDO UMA CONDIÇÃO SENSÍVEL À APS



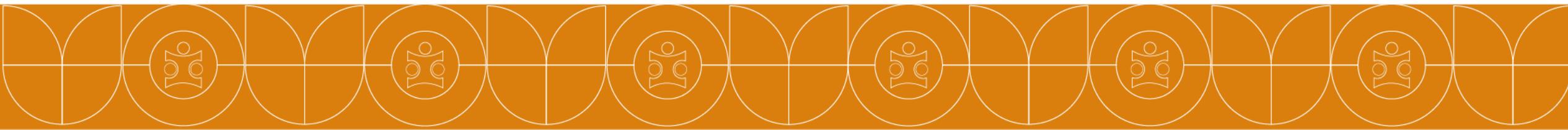
Macroproblema de Saúde

1 - Dimensão assistencial

Componentes da RAS	Fortalezas	Fragilidades	Estratégias para enfrentamento dos problemas		
			Municipais	Estaduais	Cooperação regional
Promoção, proteção e prevenção das condições de saúde					
Atenção Primária - processos de trabalho, recursos humanos, macroprocessos da APS					
Atenção Ambulatorial Especializada e processos de integração com APS					
Atenção Hospitalar - caráter eletivo e urgência					
Sistemas de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e Assistência Farmacêutica					
Saúde Suplementar - cobertura, qualidade, relação com o SUS					
Ações intersetoriais					

2 - Dimensão da gestão e governança

Sistemas Logísticos / Apoio à Governança Regional	Fortalezas	Fragilidades	Estratégias para enfrentamento dos problemas		
			Municipais	Estaduais	Cooperação regional
Sistemas Logísticos - Regulação, transporte sanitário, informação					
Mecanismos de integração da rede					
Apoio para Gestão Regional / Consórcios					
Funcionamento da CIR e dos Colegiados Macrorregionais					
Programação e pactuação regional e macrorregional					
Contratualização municipal, regional e macrorregional					
Planos Regionais RAS					
Participação Social					
Instrumentos de Planejamento do SUS					
Interação com Órgãos de Controle Externos / Judicialização					
Recursos financeiros das três esferas / emendas parlamentares					



Pertencimento

Permitir olhar para o que somos e temos, ampliando o sentimento de pertencimento ao espaço macrorregional sem desconsiderar as especificidades de cada região e município.

Reflexão

Necessidade de institucionalização do processo de regionalização a partir de um olhar crítico e reflexivo sobre o território, de modo permanente, permitindo a adoção de estratégias alinhadas aos movimentos já existentes, com o envolvimento dos três níveis de gestão e o conjunto de atores responsáveis pelo cuidado.

Movimento

Gerar movimento para o processo de regionalização e governança da RAS com a incorporação de aporte teórico e conceitual, permitindo aos atores envolvidos uma ampliação do olhar sobre a Macrorregião de Saúde para sua consolidação enquanto espaço de garantia do cuidado integral.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ
CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE



Obrigada

REGIONALIZAÇÃO SE FAZ REGIONALIZANDO

Fortalecimento dos processos de governança,
organização e integração da rede de atenção à saúde

Brasília - DF
2021

