

Política Nacional de Atenção Básica

Situação e Perspectivas

A Atenção Básica nas Redes de Atenção

- A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito **individual e coletivo**, que abrangem 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 na situação de saúde e **autonomia** das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (PNAB, 2011).
- Funções nas redes: porta de entrada preferencial, base/ordenadora, resolutive, coordenadora do cuidado;
- Redes (base regional, diferentes serviços, fluxos e processos vivos);

Atributos e Diretrizes da Atenção Básica

- Acessibilidade e Acolhimento (porta de entrada preferencial e porta aberta);**
- Territorialização e Responsabilização Sanitária;**
- Vínculo e Adscrição de Clientela;**
- Cuidado Longitudinal;**
- Coordenação do Cuidado;**
- Trabalho em Equipe Multiprofissional;**

(PNAB, 2011)

Cobertura de AB no Brasil

- **72%** da população coberta pela atenção básica, considerando-se, além das equipes de Saúde da Família, equipes equivalentes formadas por clínicos gerais, ginecologistas-obstetras e pediatras.
- **62%** da população coberta por Equipes de Saúde da Família;
- Cerca de **39.000** equipes de Saúde da Família cuidam de mais de **120 milhões de cidadãos** (representação Mais Médicos*);
- Cerca de **40.000** Unidades Básicas de Saúde (mais de **700 mil** profissionais atuando na AB);

Cobertura Saúde da Família

2002

2006

2010

2014

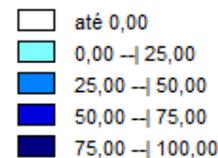
31,8%

46,1%

52,2%

*62,4%

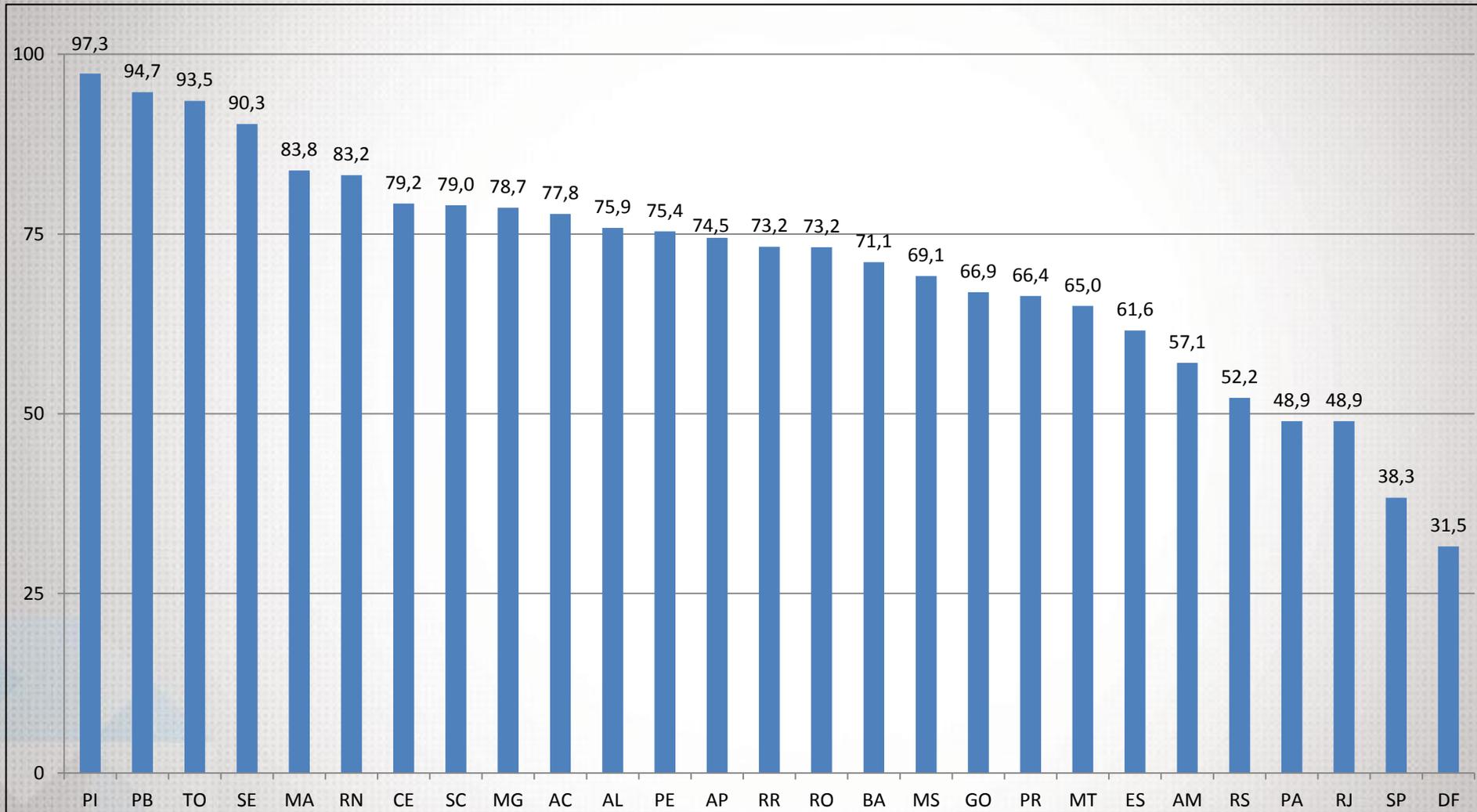
Municípios com ESF	5.460
Nº de Equipes Implantadas	39.228
A cobertura eSF dobrou entre 2002 e 2014	
População coberta estimada	121 milhões



Fonte: Histórico DAB - Dez/2014

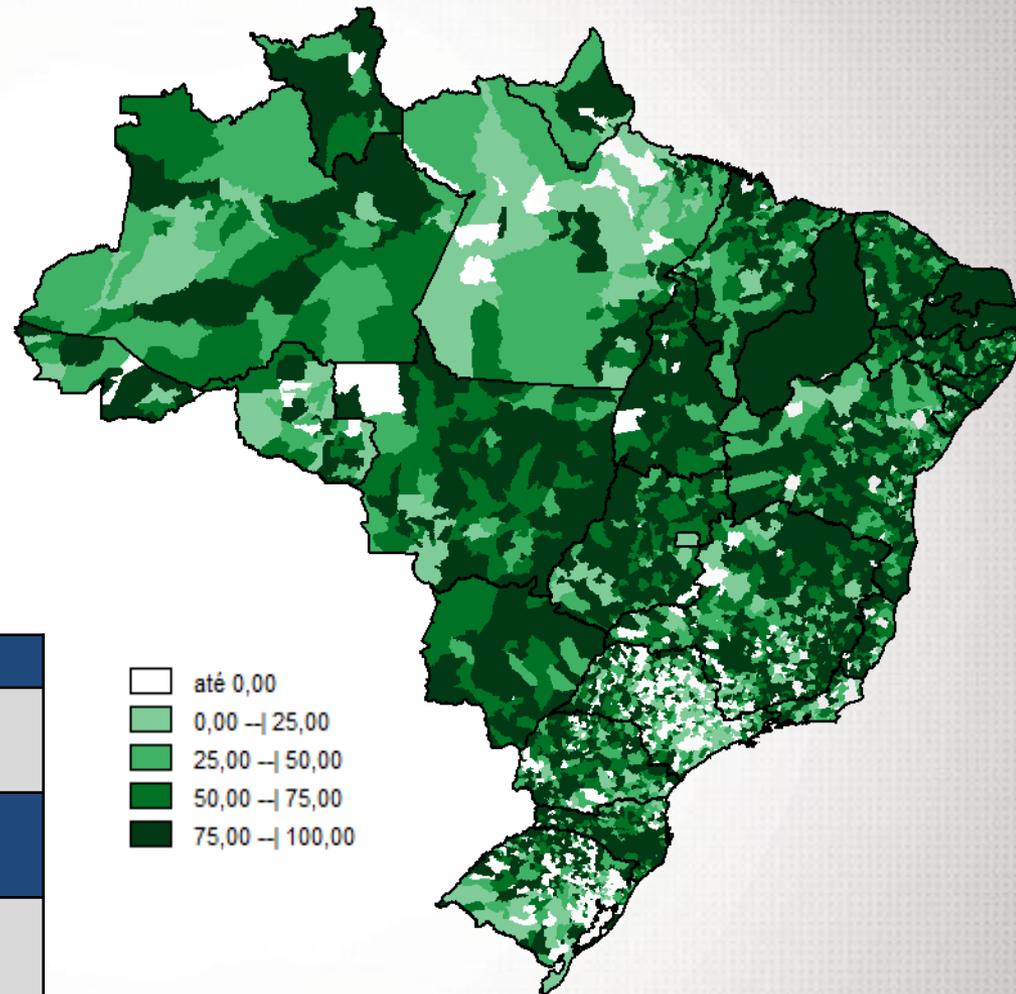
Parâmetro de Cobertura de 3.450 habitantes por equipe e como referência a população IBGE, 2012.

Cobertura Saúde da Família



Fonte: Histórico DAB - Dez/14

Cobertura de Equipes de Saúde Bucal

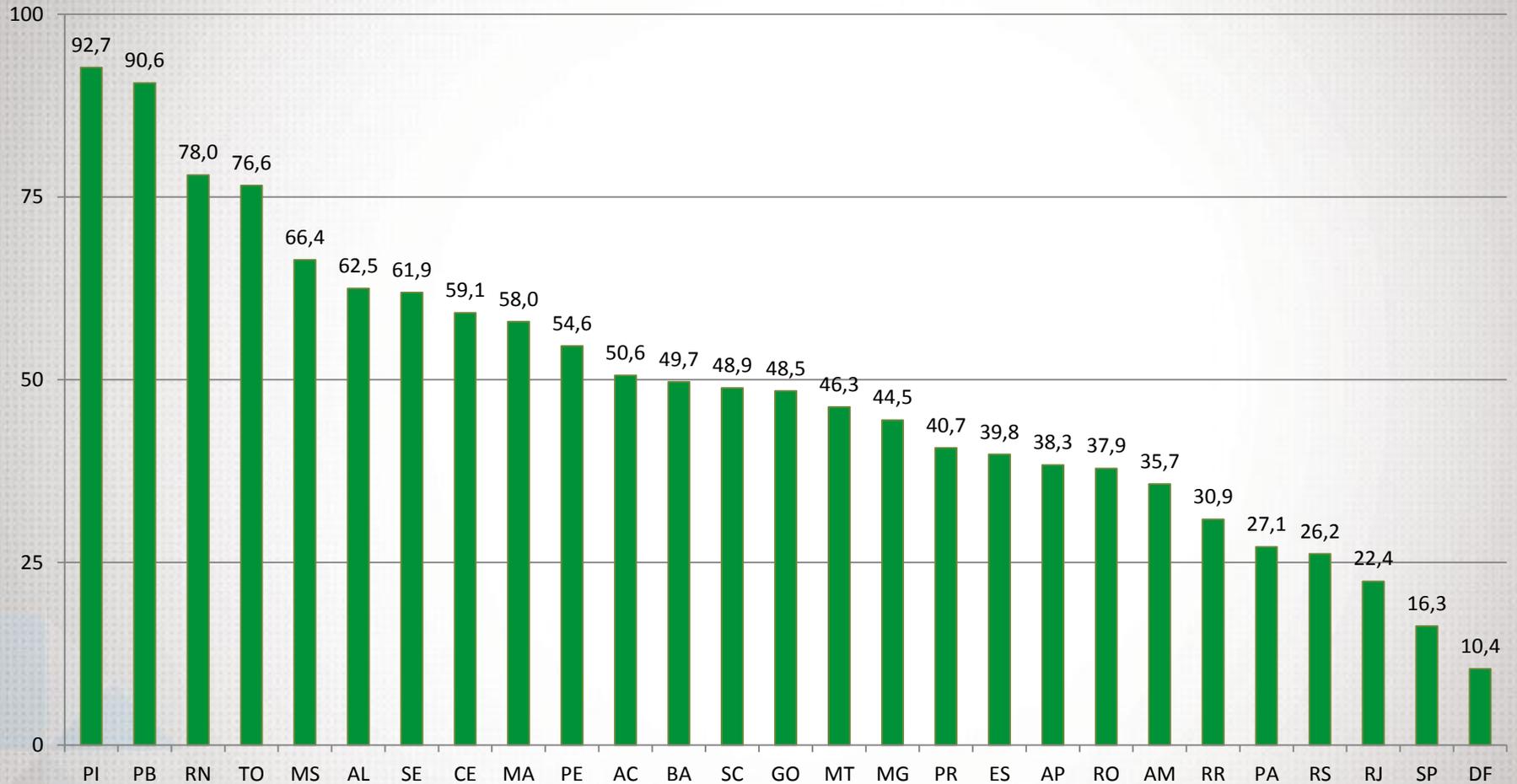


Municípios com ESB	5.014
Nº de Equipes Implantadas	24.279
Aumento de 461% entre 2002 e 2014	
Cobertura estimada	39,3%

Fonte: Histórico DAB- Dez/2014

Parâmetro de Cobertura de 3.450 habitantes por equipe e população de referência (IBGE,2012)

Cobertura de Equipes de Saúde Bucal



Fonte: Histórico DAB. Dez/14

Algumas disputas no contexto da PNAB

- Concepções sobre a atenção básica: Postinho de saúde, cuidados simplificados, foco central na promoção e prevenção, profissionais de menor qualidade x Cuidados abrangentes, resolutivos e variados (inclusive complexos) e com profissionais valorizados;
- Rigidez da Estratégia de Saúde da Família (formatos, organização do trabalho) X Atenção Básica Ampliada (diretrizes comuns, ESF como estratégia principal, diferentes formatos);
- Força (simbólica e concreta) das lógicas de mercado e/ou privadas: hiper-especialização, tecnologias duras, regulação profissional, consumo rápido, lucro;
- O discurso e a tradução da prioridade;



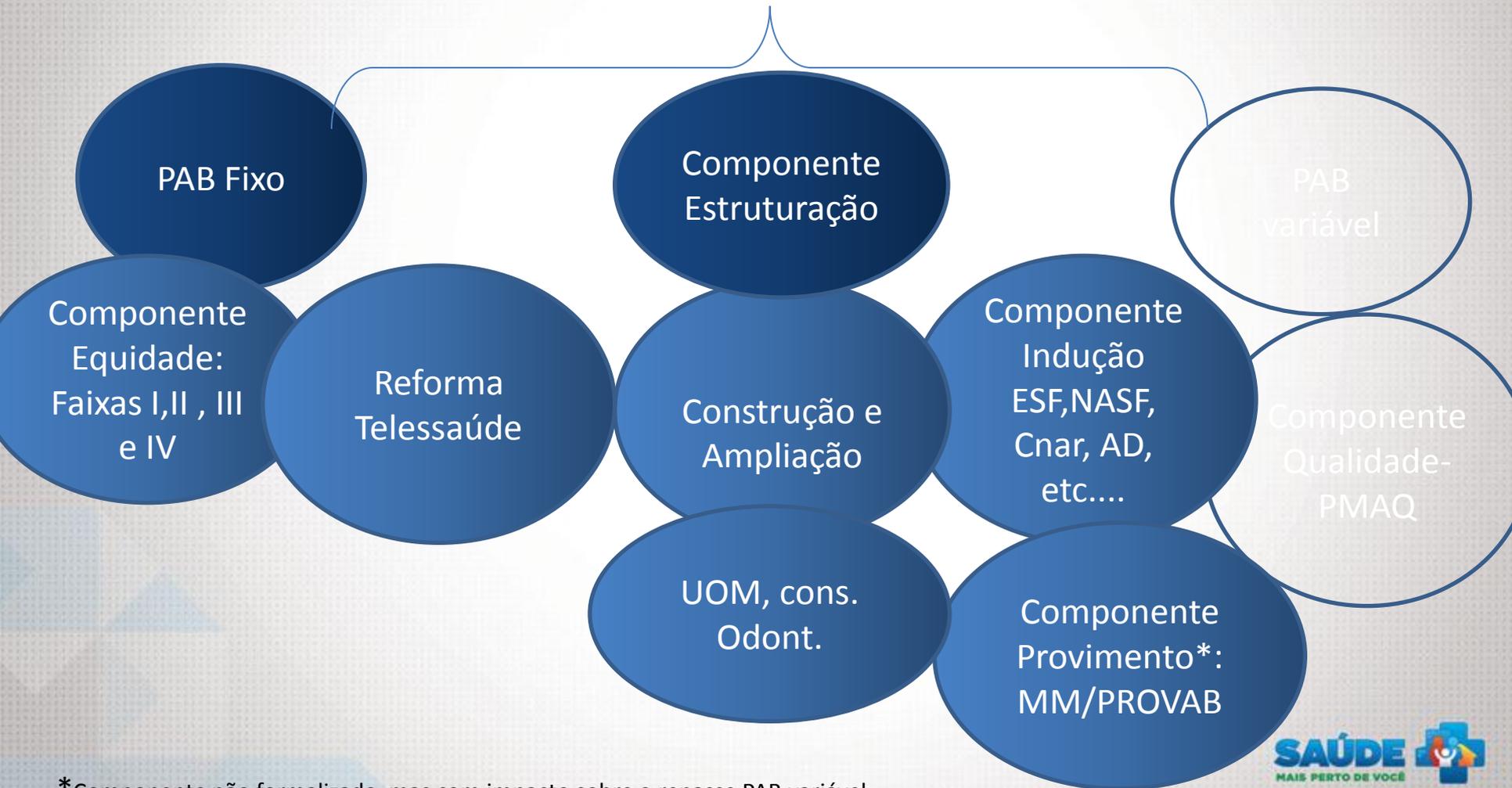
Linhas Nacionais de Ação para o seu fortalecimento até o momento

- Ampliação do acesso à atenção básica**
- Aumento do financiamento
- Ampliação e melhoria da infraestrutura das UBS
- Incentivo à melhoria do acesso e da qualidade da atenção
- Valorização dos trabalhadores – Programas de provimento e fixação

Programas e estratégias transversais na Atenção Básica



Financiamento Federal da Atenção Básica



*Componente não formalizado, mas com impacto sobre o repasse PAB variável

Evolução do Financiamento Federal

Ano	PAB fixo	PAB variável	Estruturação + Construção e Ampliação	Emendas Parlamentares	Total s/ Emendas	Total c/ Emendas
2010	R\$ 3,65 Bi	R\$ 5,92 Bi	R\$ 147 Mi	R\$ 73 Mi	R\$ 9,71 Bi	R\$ 9,79 Bi
2011	R\$ 4,44 Bi	R\$ 7,19 Bi	R\$ 761 Mi	R\$ 118 Mi	R\$ 12,38 Bi	R\$ 12,50 Bi
2012	R\$ 4,42 Bi	R\$ 8,31 Bi	R\$ 633 Mi	R\$ 497 Mi	R\$ 13,36	R\$ 13,86 Bi
2013	R\$ 5,22 Bi	R\$ 9,44 Bi	R\$ 1,46 Bi	R\$ 504 Mi	R\$ 16,11 Bi	R\$ 16,62 Bi
2014	R\$ 5,29 Bi	R\$ 11,17 Bi	R\$ 1,72 Bi	R\$ 1,9 Bi	R\$ 18,18 Bi	R\$ 20,08 Bi
Variação 2010- 2014	R\$ 1,64 Bi 44%	R\$ 5,25 Bi 88%	R\$ 1,57 Bi 1070 %	R\$ 1,82 Bi 2502%	R\$ 8,47 Bi 87%	R\$ 10,29 Bi 105%

Principais avanços na PNAB

- A capilaridade e a expansão da cobertura: Saúde da Família (1ª onda), Mais Médicos (2ª onda);
- O crescimento do financiamento federal da atenção básica (100% nos últimos 4 anos);
- Priorização pelo MS e pelo governo;
- A criação e magnitude do Requalifica-UBS;
- O PMAQ (contratualização, avaliação, aporte de recursos etc);
- O esforço de contemplar diferentes realidades/públicos/necessidades;
- A ampliação e as novas diretrizes do Telessaúde;
- A universalização dos NASF;
- Mais Médicos;

Algumas questões:

- Quais os principais problemas e desafios atuais da atenção básica nos municípios?
- Em que medida as políticas e estratégias nacionais têm conseguido enfrentá-los ou influenciá-los?
- O que podemos esperar da atenção básica no contexto das redes de atenção do SUS?
- Como a atenção tem atuado diante da transição demográfica e epidemiológica em curso no Brasil?



Dados Preliminares 2º Ciclo

Informatização das UBS

Informatização	2º CICLO
Pelo menos 1 Computador	69,6%
UBS com acesso à internet	50,1%
Impressora	51,5%

TOTAL de UBS avaliadas: 24.055

Dados Nacionais Preliminares 2º Ciclo

Infraestrutura e Equipamentos

UBS que possuem os seguintes ambientes:	2º CICLO
<u>Sala de Procedimentos</u>	78,8%
Sala de Inalação	63,3%
<u>Sala de Observação (curta duração)</u>	47,3%
<u>Sala de Coleta de Exames</u>	37,0%

Número de UBS avaliadas: 24.055

Dados Nacionais Preliminares 2º Ciclo

Abrangência das Ações Ofertadas

Equipes que ofertam consultas para:	2º CICLO
Pré-natal	95,5%
Hipertensão Arterial	93,2%
Diabetes mellitus	93,1%
Criança	91,3%
Usuários com Transtorno Mental	55,2%
Obesidade	46,1%
DPOC/Asma	40,6%
Equipes que realizam consulta de puerpério até 10 dias após o parto	
	89,8%
Equipes que desenvolvem ações para o cuidado à pessoas tabagistas	
	50,7%

Número de equipes avaliadas: **29.778**

Abrangência das Ações Ofertadas

Percentual de equipes que realizam a coleta dos seguintes exames

Citopatológico de colo de útero	90,9%
<u>Exame de sangue</u>	43,7%
Urina	37,1%
Fezes	35,6%
<u>Eletrocardiograma</u>	17,8%
Não são realizados/coletados exames	8,1%

Número de equipes respondentes: **29.778**

Disponibilidade de testes rápidos na UBS *	Sempre disponíveis	Às vezes disponíveis	Nunca disponíveis
Sífilis	23,5%	5,2%	71,3%
Gravidez	25,2%	3,3%	71,5%
HIV	25,8%	4,4%	69,8%

Número de UBS avaliadas: 24.055

Dados Nacionais Preliminares 2º Ciclo

Abrangência das Ações Ofertadas

Procedimentos realizados pelas equipes nas UBS	2º CICLO
Retirada de pontos	97,6%
Coleta do exame citopatológico na unidade de saúde	93,0%
Medicações injetáveis intramuscular	97,8%
<u>Inalação/Nebulização</u>	89,5%
Medicações injetáveis endovenosas	82,5%
<u>Lavagem de ouvido</u>	63,9%
<u>Aplicação da penicilina G Benzatina</u>	55,3%
Drenagem de abscesso	55,2%
Sutura de ferimentos	44,5%
Extração de unha	39,9%

Número de equipes avaliadas: **29.778**

Dados Nacionais Preliminares 2º Ciclo

COORDENAÇÃO DO CUIDADO E INTEGRAÇÃO COM OUTROS SERVIÇOS

A equipe de AB obtém retorno da avaliação realizada pelos especialistas dos usuários encaminhados?	2º CICLO
<u>Sim, sempre</u>	10,4 %
Sim, na maioria das vezes	23,6 %
Sim, poucas vezes	42,5 %
Não há retorno	23,4%

Número de equipes avaliadas: **29.778**

Dados Nacionais Preliminares 2º Ciclo

SAÚDE BUCAL

As equipes de Saúde Bucal realizam:	2º CICLO
Atendimento de crianças de até 5 anos de idade	80,8 %
<u>Ações de prevenção e detecção de câncer de boca</u>	80,5 %
Registro dos casos suspeitos/confirmados de câncer de boca	22,7%
<u>Acompanhamento das gestantes por meio de consultas</u>	72,2 %
Visita domiciliar	78,4 %
Levantamento do número de escolares identificados com necessidade de saúde bucal	49,4%

Número de equipes avaliadas: **18.147**

PNAB: Perspectivas e desafios

- **Consolidar a reestruturação das Unidades Básicas de Saúde (reformas, ampliações, construções, informatização, conectividade e equipamentos);**
- Expandir, junto com o E-SUS AB, a utilização do prontuário eletrônico na atenção básica;
- **Ampliar a integração das Unidades Básicas de Saúde com outros pontos de atenção das redes (coordenação e continuidade do cuidado);**
- Intensificar a oferta de dispositivos de qualificação do trabalho na atenção básica (educação permanente, telessaúde, matriciamento, formação de estudantes e residentes, protocolos clínicos e de encaminhamento etc);
- **Garantir financiamento tripartite compatível com os custos de uma atenção básica mais resolutiva e considerando diferenças regionais;**
- Garantir apoio/suporte à gestão municipal nas regiões de saúde;
- **Consolidar uma política sustentável de gestão do trabalho;**
- **Ampliar o acesso , a resolutividade e a capacidade de cuidado da atenção básica;**

Atenção Básica

em rede, acessível, resolutiva e
cuidadora

Eixos para uma atenção básica mais resolutiva



Estratégias para ampliar

a capacidade clínica e de cuidado das equipes da Atenção Básica

- Disponibilizar e incentivar a pactuação e uso de protocolos clínicos;
- Incentivar ações de educação permanente, de apoio à gestão da clínica e de desenvolvimento de competências clínicas;
- Enfatizar dimensões chave para o aumento da resolutividade no PMAQ, bem como novos indicadores do E-SUS /SISAB;
- Estímulo e indução à solicitação de teleconsultoria como dispositivo de qualificação do encaminhamento às especialidades;
- Arranjos de equipes para torná-las mais resolutivas ;

Estratégias para ampliar

a capacidade de coordenação do cuidado, de (micro)regulação do acesso desde a AB e de integração na rede

- **Disponibilizar** e incentivar a pactuação e uso de protocolos de encaminhamento;
- **Induzir** e valorizar a vinculação (regionalização) e ações de matriciamento (presencial e à distância) entre equipes da atenção básica e especialistas;
- **Indução** e incentivo à articulação das centrais de regulação com os núcleos de telessaúde (reforço da nova portaria de custeio dos núcleos de telessaúde);
- **Incorporar** funcionalidades de regulação pela AB e integração entre E-SUS, SISREG e Plataforma de Telessaúde ;
- **A partir do e-SUS**, ofertar base para prontuário eletrônico integrado em rede ;

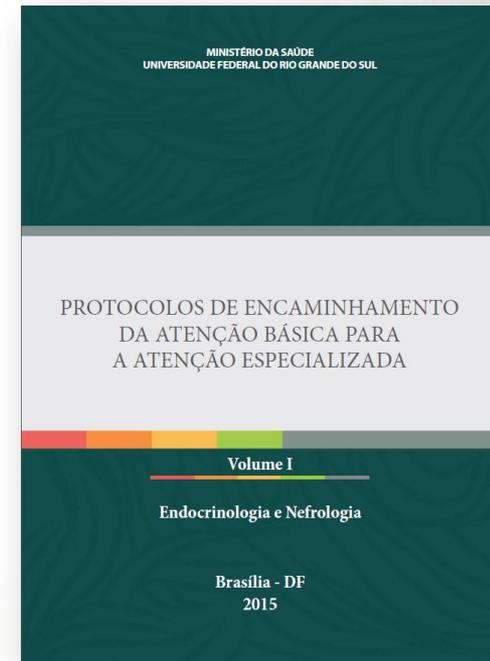
Protocolos de Encaminhamento

Oferta de protocolos para Equipes de AB, Núcleos de Telessaúde e Centrais de Regulação

- Serão publicados protocolos para agravos frequentes nas seguintes Especialidades:

- **Endocrinologia Adulto – vol. I**
- **Nefrologia – vol. I**
- Cardiologia
- Oftalmologia
- Pneumologia
- Ginecologia
- Otorrinolaringologia
- Urologia
- Neurologia
- Dermatologia
- Genética
- Gastroenterologia
- Reumatologia e Ortopedia
- Hematologia

•Pronto-
Publicações



Estratégias para ampliar a incorporação de tecnologias duras na AB

- Incentivo para ampliação da coleta descentralizada de exames nas UBS;
- Incentivo à implantação de ECG na AB com suporte de telediagnóstico;
- Ampliação da disponibilidade de ferramentas de triagem visual ;
- Revisão dos combos de equipamentos (incluindo equipamentos para atividades de reabilitação pelo NASF), reforço na indução das emendas parlamentares;
- Ampliar o número de UBS contempladas no Plano Nacional de Banda Larga;

PESQUISA E INOVAÇÃO SOBRE ATENÇÃO BÁSICA

ALGUNS ASPECTOS SOBRE NECESSIDADES DE PESQUISAS E INOVAÇÃO SOBRE/PARA A ATENÇÃO BÁSICA

- Diferentes lógicas (necessidades imediatas da gestão, aspectos estratégicos com outras finalidades e tempos);
- Desafios da PNAB, Avaliação crítica de Estratégias/Iniciativas da PNAB;
- Valor de uso e efeitos das pesquisas;
- Participação e envolvimento de diferentes atores ;
- Multiplicidade de Abordagens: pesquisas avaliativas, desenvolvimento de tecnologias de cuidado e de gestão, sistematização de conhecimentos e experiências etc;

ALGUNS TEMAS RELEVANTES NO CONTEXTO ATUAL

1) FINANCIAMENTO

- Gastos tripartites;
- Custos da atenção básica (escopo de ações e diversidade regional);
- Modalidades de cofinanciamento estadual da atenção básica;

2) PMAQ

- Avaliação do programa e seus elementos (macro e micro);

3) PRÁTICAS E ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PARA QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

- Apoio institucional, Educação Permanente, Práticas Avaliativas, Cooperação Horizontal;

ALGUNS TEMAS RELEVANTES NO CONTEXTO ATUAL

4) GESTÃO DO TRABALHO

- Dinâmica do mercado de trabalho na atenção básica;
- Avaliação do impacto de experiências e estratégias de provimento e fixação profissional (PROVAB, Carreiras, Mais Médicos);

5) ARTICULAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA EM REDE

- Práticas e ferramentas de regulação a partir da atenção básica;
- Cuidado compartilhado e apoio matricial;
- Informações em rede/registo eletrônico em saúde;
- Linhas de cuidado;
- Regionalização de serviços;

6) NASF's

- Modos de estruturação e funcionamento, práticas de apoio ao cuidado desenvolvidas, efeitos sobre abrangência, resolutividade e coordenação do cuidado;

ALGUNS TEMAS RELEVANTES NO CONTEXTO ATUAL

7)TELESSAÚDE

- Articulação com processos e centrais de regulação, impacto;

8) MODALIDADES DE ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA EM DIFERENTES SITUAÇÕES E REALIDADES

- Populações rurais dispersas, ribeirinhas, situação de rua, regiões metropolitanas;

- Adensamento Tecnológico, Composição de Equipes;

9)EFETIVIDADE E RESOLUTIVIDADE

- Internações por condições sensíveis à atenção básica;

- Avaliação da resolutividade clínica;

- Coordenação e Gestão do Cuidado em rede (dispositivos, ferramentas, experiências);

- Desmedicalização e autonomia;



OBRIGADO

OBRIGADO

Departamento de Atenção Básica
Secretaria de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde

dab.saude.gov.br
61-33159044

SAÚDE 
MAIS PERTO DE VOCÊ

SUS+

Ministério da
Saúde

BRASIL
2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024