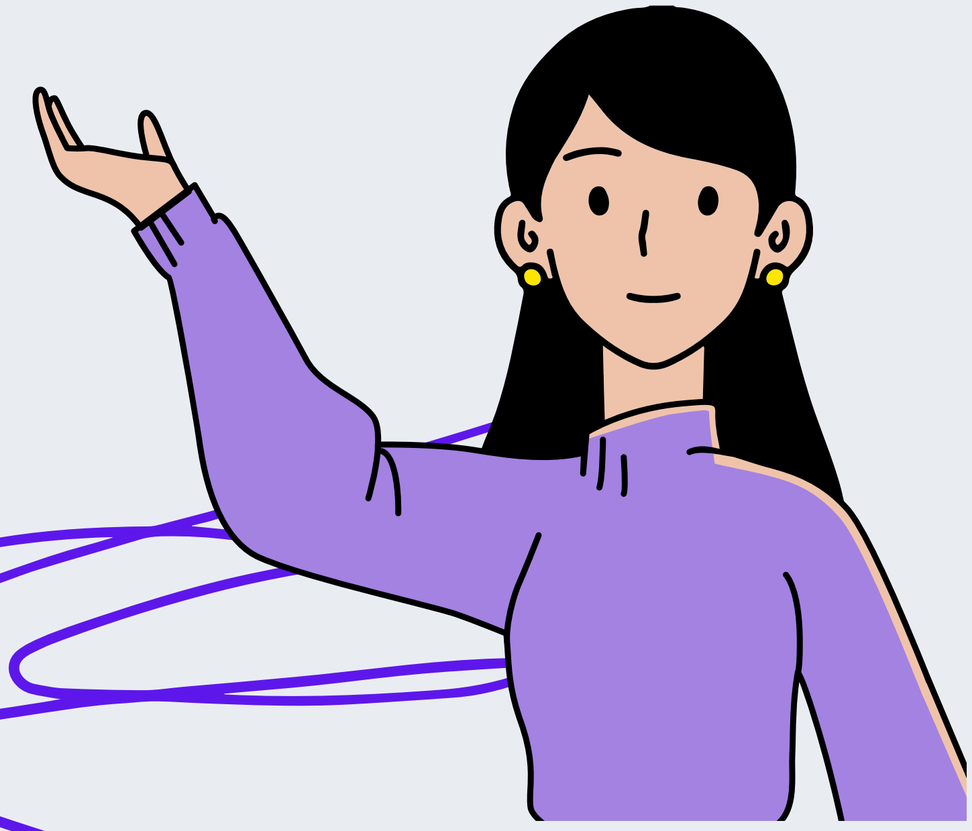
OFICINA
VETOR CENTRO-OESTE

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NOS MUNICIPIOS RURAIS REMOTOS

18 DE NOVEMBRO DE 2021 - MANHÃ

Apoio: CAPES PMA DISSEMINANDO CIÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA PROGRAMA INOVA FIOCRUZ

8 TEMAS PARA PENSAR DISCUTIR A ORGANIZAÇÃO DA APS NO MRR



- Características do Território Vetor Centro-Oeste
- Modalidades e composição das equipes de APS
- Provisão e fixação da força de trabalho na APS
- Territorialização e vinculação da população
- Tipos e organização de serviços de primeiro contato
- Apoio Logístico
- APS integrada na rede SUS: relação da APS com a Atenção Especializada
- Desafios para a garantia do acesso à APS

Características do Território Vetor Centro-Oeste

1. Baixa densidade populacional
2. Longas distâncias
3. Vulnerabilidade social (áreas do interior)
4. Multiculturalidade
5. Fronteira internacional

Características que devem ser consideradas no planejamento
e na organização dos serviços de saúde

Tabela 1: Características dos MRR Vetor Centro-Oeste, indicadores selecionados Brasil

Indicador	Brasil	MRR	Cluster
			Vetor Centro-Oeste
Consultas hab./ano [1]	1,79	1,65	2,85
Visitas Domiciliares de ACS hab./ano[5]	1,57	2,58	2,67
Cobertura da ESF (%)[7]	63,7	85,78	83,50
Internações SUS (100 hab./ano) [1]	5,88	5,58	6,14
Internações SUS de alta complexidade (100 hab./ano)[1]	4,4	1,3	2,0
Vidas Cobertas por Planos Privados de Saúde (%)[3]	22,4	1,5	3,97
Coeficiente de Mortalidade Infantil[1]	12,39	17,56	7,10
Óbitos por causas mal definidas(%)[1]	6,06	10,94	8,93
Internações por ICSAPS (%)[4]	30,6	41,14	33,19
Nascidos vivos com pré-natal adequado(%)[1,2]	70,76	52,81	66,82
Casos Câncer com início tratamento após 60 dias no SUS (%)[1]	17,7	21,7	18,3
Indígenas na população (%)[6]	0,43	4,62	4,42

Fontes:1-Calculado a partir de dados disponíveis no Data SUS http://www.datasus.gov.br/DATASUS/index.php acessado em 12 de julho de 2021, ano referência 2019; 2- Início do PN no primeiro trimestre e pelo menos 6 consultas de PN; 3- Calculado a partir de dados disponíveis na ANS http://ans.gov.br acessado em 13 de julho de 2021, referência junho de 2019; 4- Dados disponíveis no Data SUS http://www.datasus.gov.br/DATASUS/index.php acessado em 12 de julho de 2021, ano referência 2015; 5- Calculado a partir de dados disponíveis em http://sisab.saude.gov.br acessado em 12 de julho de 2021, ano referência 2019; 6- Fonte: Censo 2010; 7- Calculado a partir de dados disponíveis no https://egestorab.saude.gov.br acessado em 14 de julho de 2021 referência junho de 2019

Atenção Primária à Saúde: modalidades e composição das equipes

O SUS se estabelece essencialmente por meio das ações de APS organizadas e ofertadas pelo sistema municipal de saúde

Implementação da ESF nas áreas mais remotas e de baixa densidade é mais desafiadora para a gestão municipal – alternativas organizacionais por dentro da ESF

1 Estratégia Saúde da Família presente nas Unidade Básicas de Saúde e outras modalidades

- Equipes de Saúde da Família com PMM
- Agentes Comunitários de Saúde
- Equipes de Saúde Bucal
- Carreta da saúde
- Odonto Móvel
- Núcleo de Apoio à Saúde da Família

Provisão e fixação da força de trabalho na APS

As políticas do governo federal voltadas para o fortalecimento da APS tiveram repercussões positivas nos MRR

Investimentos municipais para a contratação de médicos

Diferenças entre sede e zonas rurais/interiores

Protagonismo do Enfermeiro

Restrição de serviços

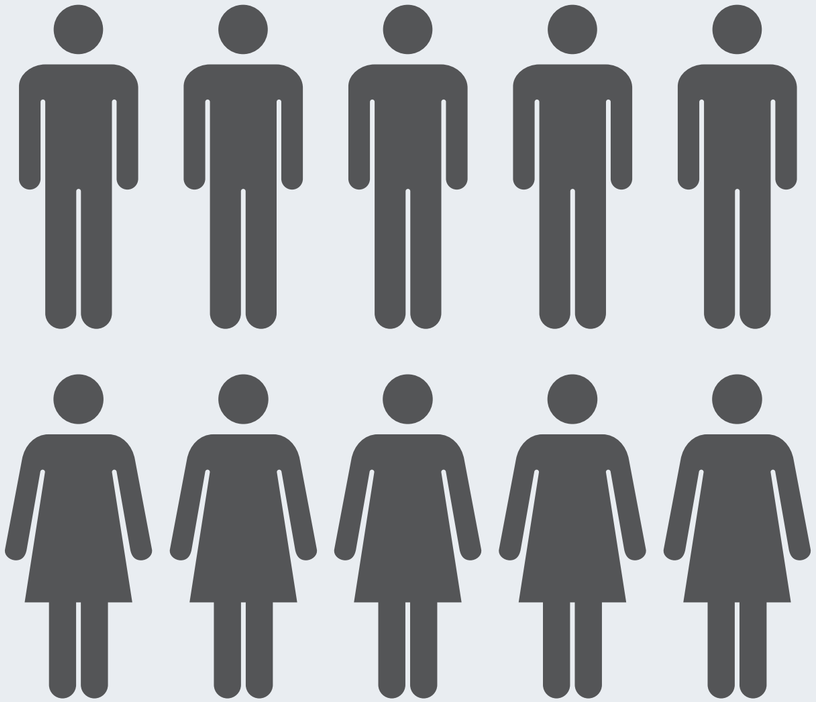
Insuficiência de profissionais de saúde

Rotatividade

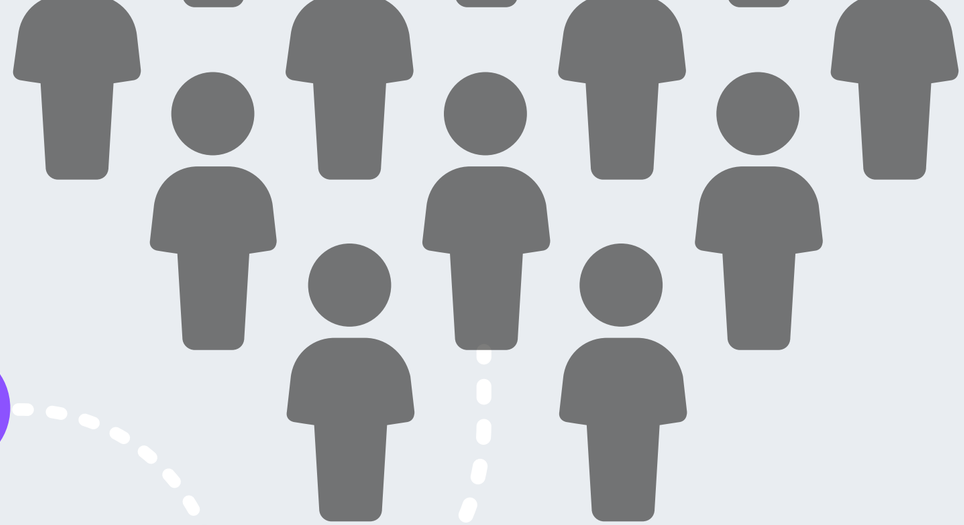
Descontinuidade Assistencial

Territorialização e vinculação da população

A disponibilidade de UBS em áreas do interior é um grande desafio para a gestão municipal: grandes distâncias, difícil acesso e rarefação populacional, fixação de profissionais de saúde , manutenção das UBS

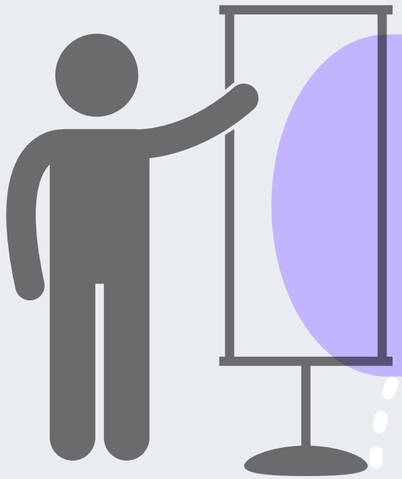


- Usuários da zona rural vinculados a EqSF/UBS sede
- Definição de microáreas - por número de famílias ou por distribuição dos povoados
- ACS sede/ACS zona rural - Diferenças na definição das áreas de atuação

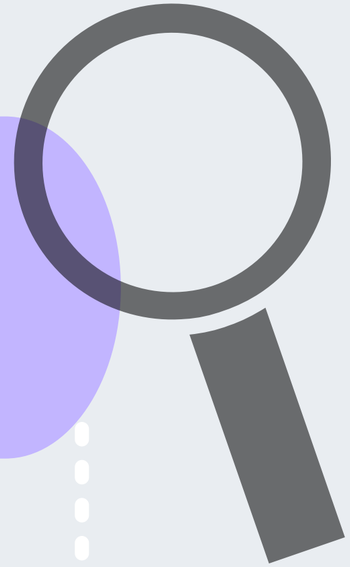


Unidade Básica de Saúde Rural

Atendimento por demanda espontânea



Tipos e organização de serviços de primeiro contato: Variados e conjugados formatos.



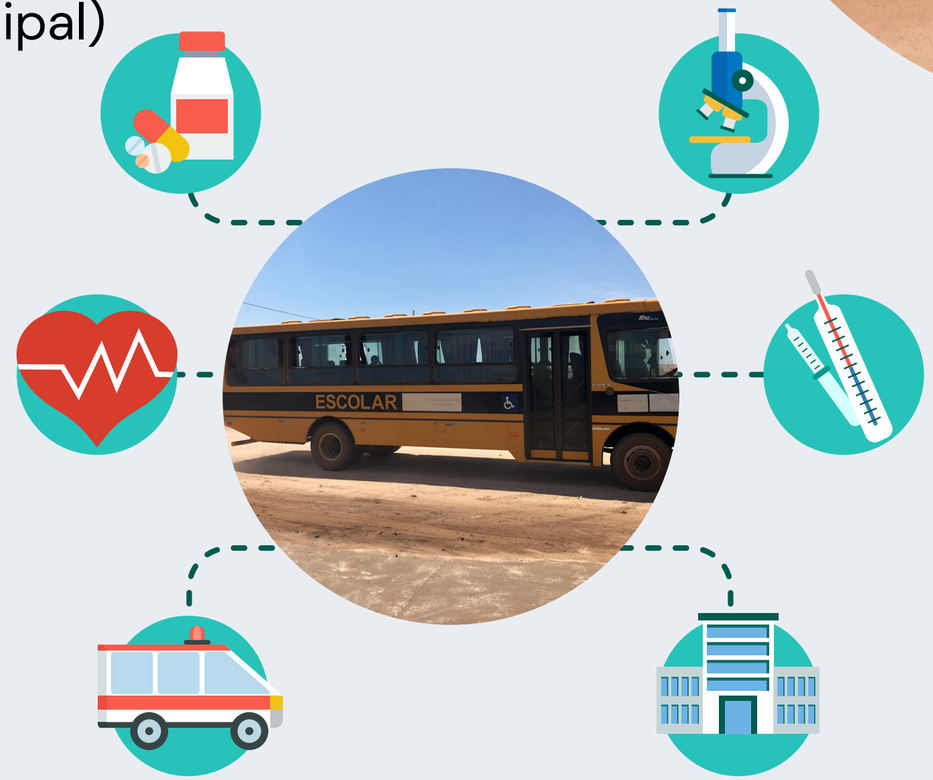
Ações itinerantes

Agente Comunitário de Saúde

Pontos de Apoio sobreaviso 24 horas

Apoio logístico para APS

- Uso de tecnologias de informação e comunicação – melhor cenário MRR
- Transporte sanitário – estrutura o SUS municipal
- Casas de apoio (1 MRR na sede municipal)



APS na Rede de Atenção à Saúde

1. Garantir a Atenção Especializada (AE) é um grande problema de acesso enfrentado em todos os MRR Vetor Centro-Oeste

2. Insuficiência de oferta e longostempos de espera para exames e consultas com especialistas (na região ou na capital).

3. Longos deslocamentos/transporte sanitário

4. Serviço de urgência e emergência

5. Consórcios intermunicipais

Desafios para a garantia do acesso à APS

As particularidades do contexto do vetor centro-oeste aprofundam os desafios paraefetivação da APS.

Falta de sintonia entre o financiamento da saúde e as características do território.

Escassez da força de trabalho: desafio comum entre os diversos contextos rurais remotos .

As respostas para suplantar tal obstáculo parecem ir além da provisão.

Importante: Políticas para APS baseadas nas particularidades dos territórios Vetor Centro-Oeste.

Obrigado!

https://apsmrr.com.br/

instagram.com/apsmrr/

Canal do YouTube: APS em MRR

Apoio:

CAPES

PMA
DISSEMINANDO CIÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

PROGRAMA INOVA FIOCRUZ