

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
Subsecretaria de Unidades de Saúde
Superintendência de Atenção Básica

ENCONTRO ESTADUAL DA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS

Articulação entre a Atenção Básica e a Vigilância em Saúde na construção da rede de cuidados às pessoas com DCNTs

Thaís Severino da Silva
Superintendente de Atenção Básica

Data: 09 de novembro de 2016

BRASIL

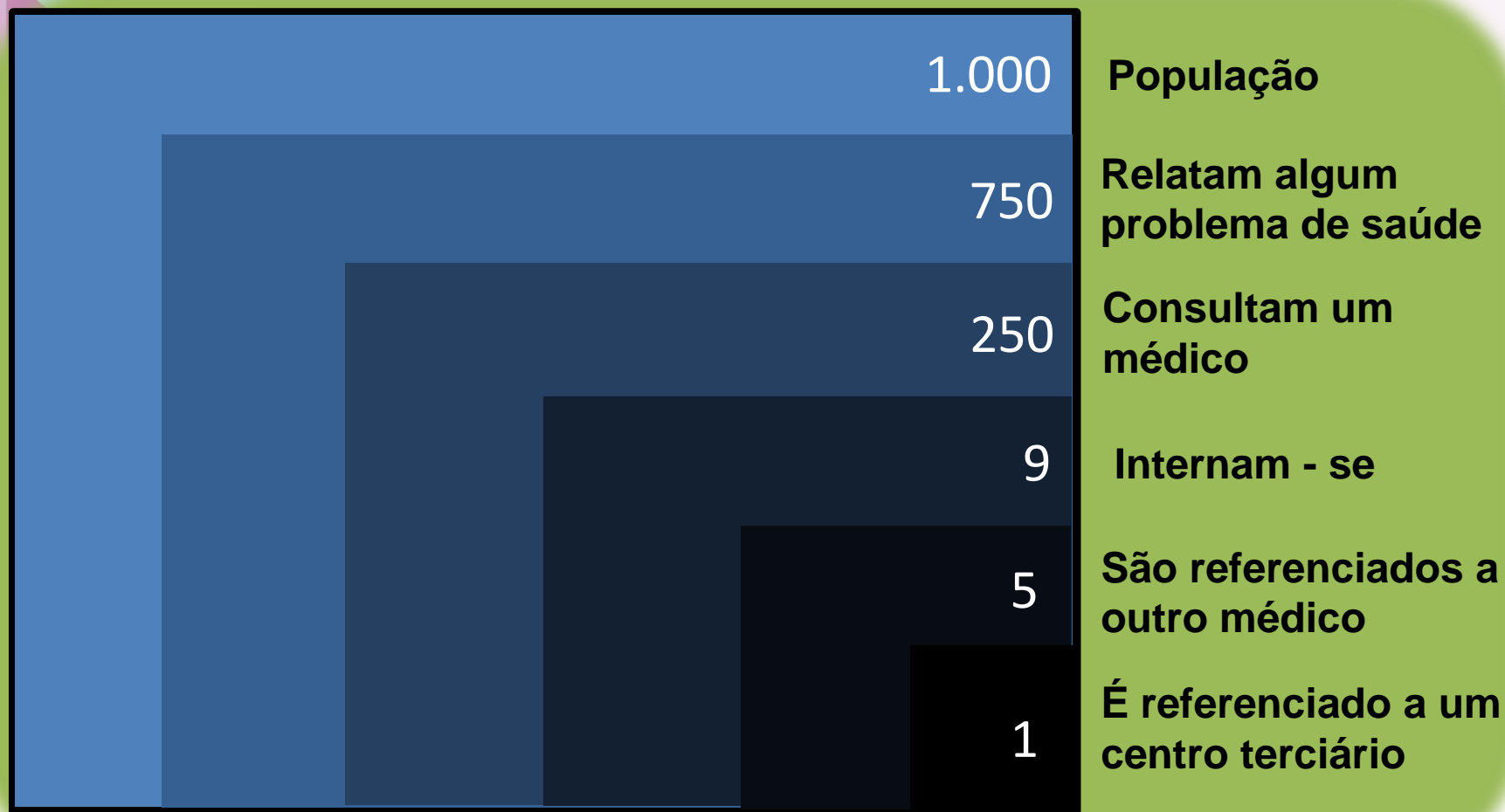
Um país com a 5ª posição em população e território do mundo,
com levada desigualdade (Gini 0,49 em 2014)

que optou por um sistema de saúde universal, integral e de
financiamento público:

a construção do Sistema Único de Saúde brasileiro



Necessidade de Serviços



Política Nacional de Atenção Básica



- Primeiro nível de atenção do sistema de saúde,
 - Responsável por responder às demandas de maior prevalência e relevância
- Contato preferencial dos usuários, principal porta de entrada, centro de comunicação da RAS
- Oferta atenção à saúde das pessoas, atua sobre os determinantes da situação de saúde
- Desenvolvida com alto grau de descentralização nos territórios onde as pessoas vivem.

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Considerada como a principal orientação para organização da AB no país, adscrição da população em dado território, responsabilidade sanitária, vínculo entre profissionais de saúde e comunidade e o cuidado mais próximo dos determinantes e das condições de vida das pessoas.

Atenção Básica

Quatro campos prevenção

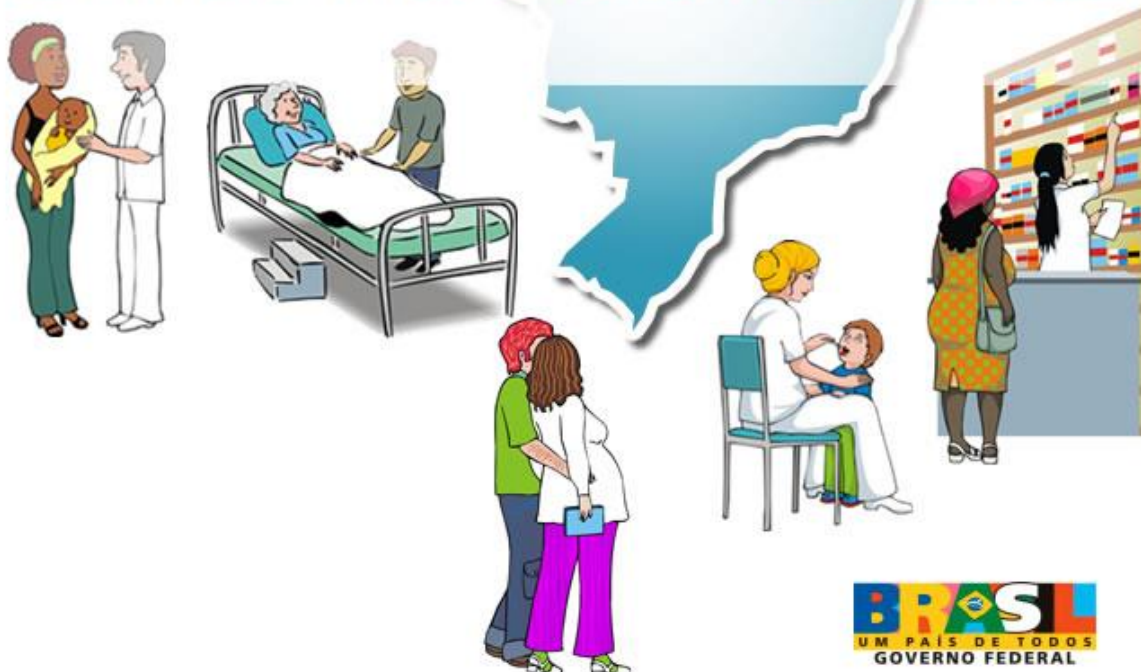
- Prevenção Primária: Sem doença, risco de ficar doente (ex: imunização; uso de preservativos).
- Prevenção Secundária: Sem doença, risco em ser tratado (ex: rastreamento para DST, interromper cadeia de transmissão).
- Prevenção Terciária: Com doença, previne-se complicações.
- Prevenção quaternária: Com doença (sente-se doente). Previne-se intervenções desnecessárias. Ação de identificar riscos de supermedicalização, proteger o paciente de novas condutas médicas invasivas e sugerir intervenções eticamente aceitáveis.

Marc Jamoule, 1999

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

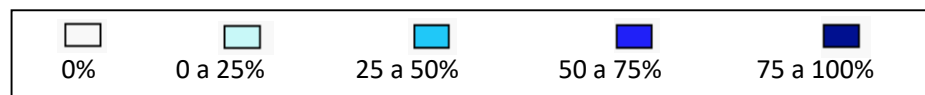
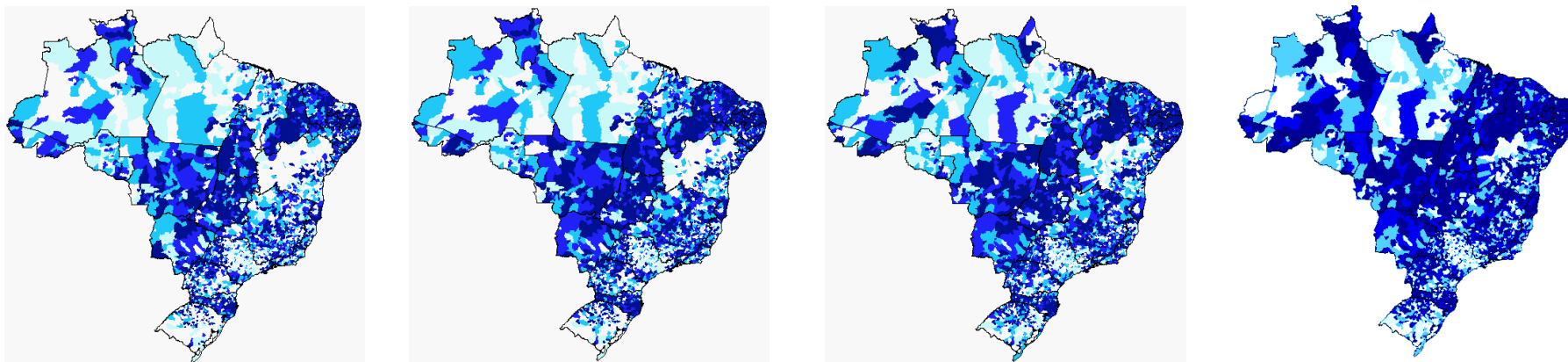
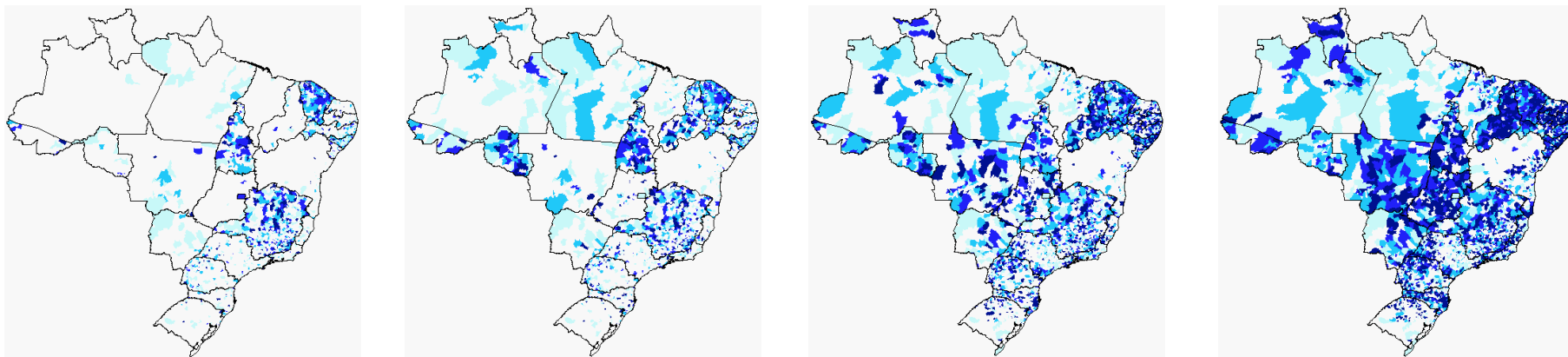


LEVANDO MAIS SAÚDE AOS BRASILEIROS



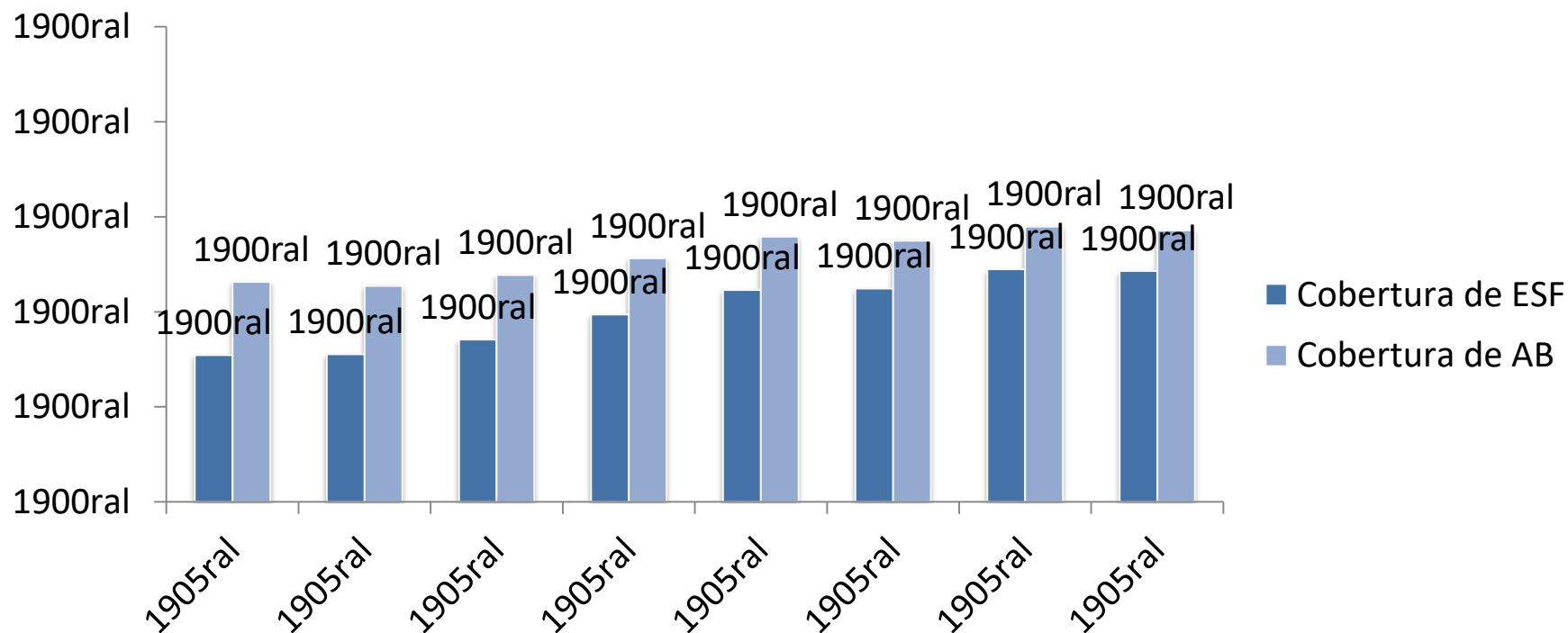
Saúde da Família no Brasil

Evolução da População Coberta por Equipes de Saúde da Família Implantadas – BRASIL



Saúde da Família e AB no ERJ

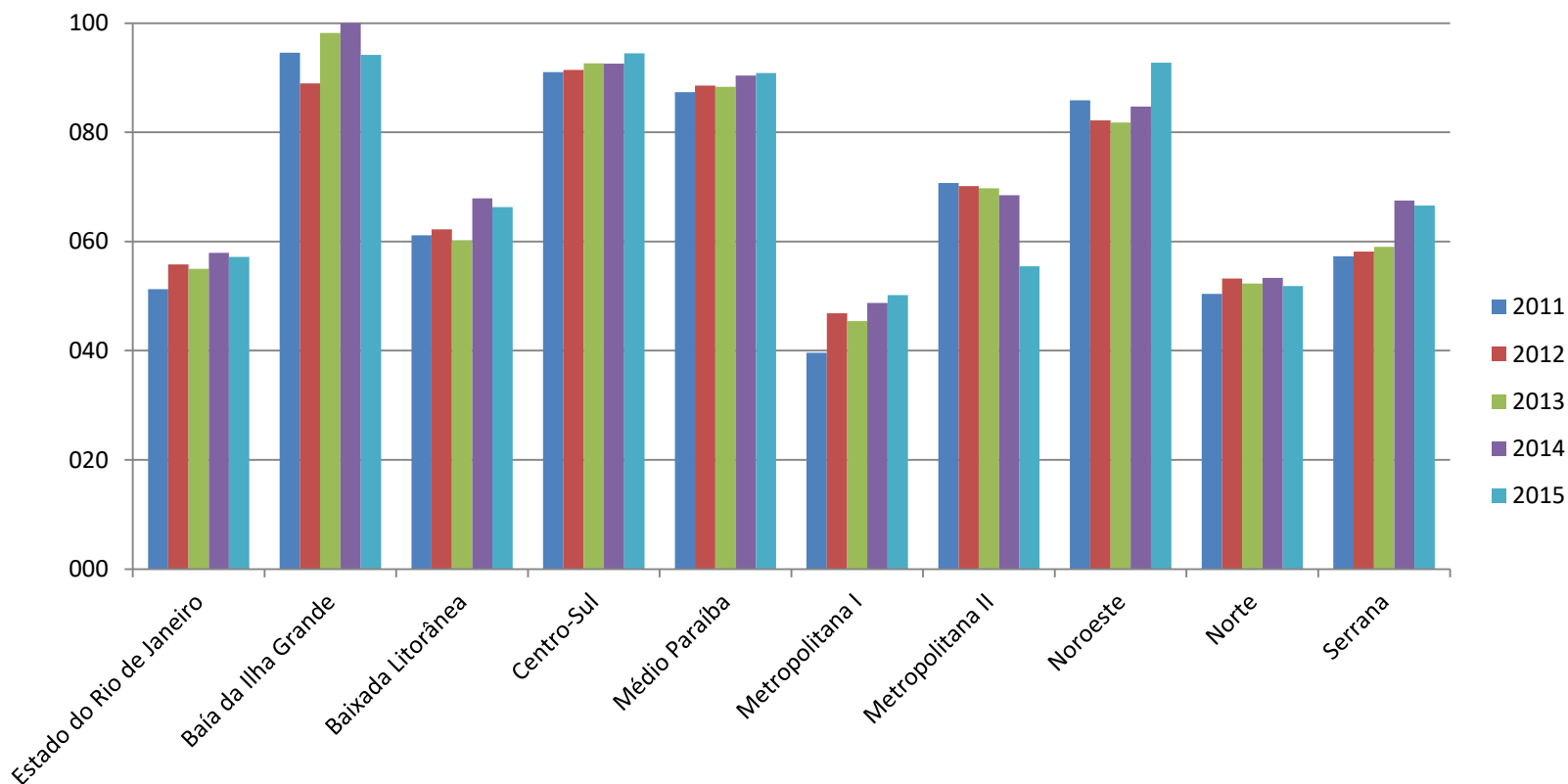
Gráfico 1: Cobertura estimada por equipes de Atenção Básica e por equipes de Estratégia de Saúde da Família no estado do Rio de Janeiro (2008 – 2015)



Fontes: Tabnet/Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro; MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB – acesso em 09/09/2016.

Saúde da Família e AB no ERJ

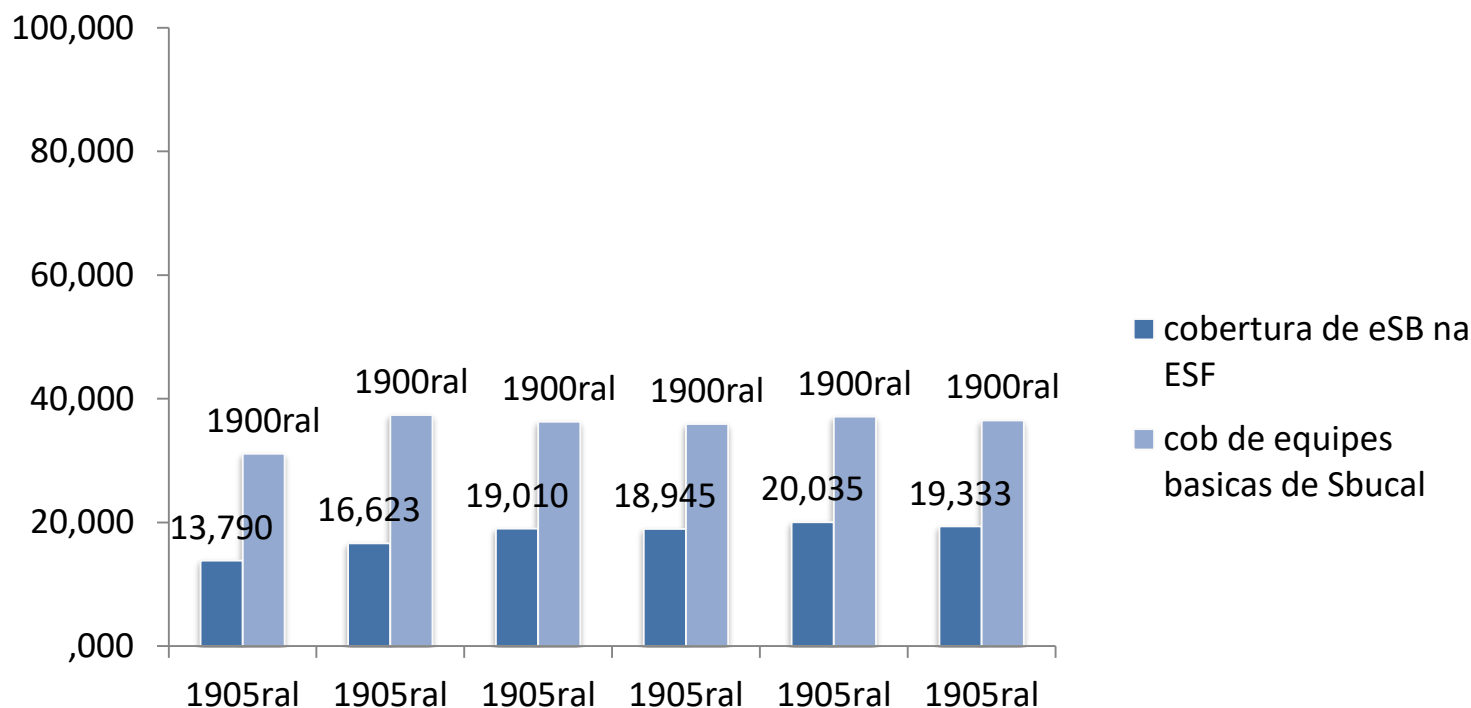
Gráfico 2: Cobertura estimada por equipes de Atenção Básica por região de saúde no estado do Rio de Janeiro (2011 – 2015)



Fontes: Tabnet/Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro; MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB – acesso em 09/09/2016.

Saúde da Família e AB no ERJ

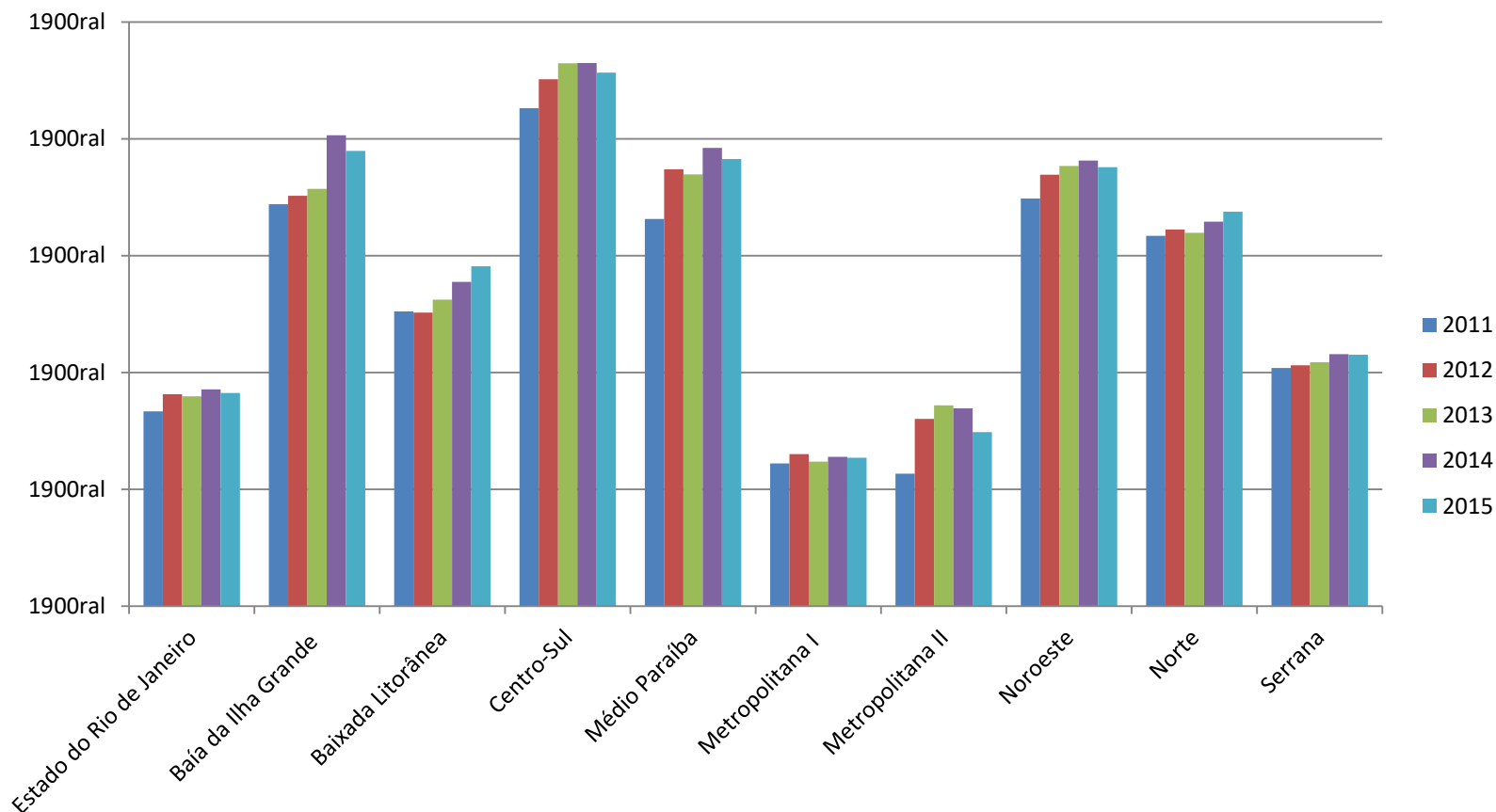
Gráfico 3: Cobertura estimada por equipes básicas de Saúde Bucal e por equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família no estado do Rio de Janeiro (2010 – 2015).



Fontes: Tabnet/Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro; MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB – acesso em 09/09/2016.

Saúde da Família e AB no ERJ

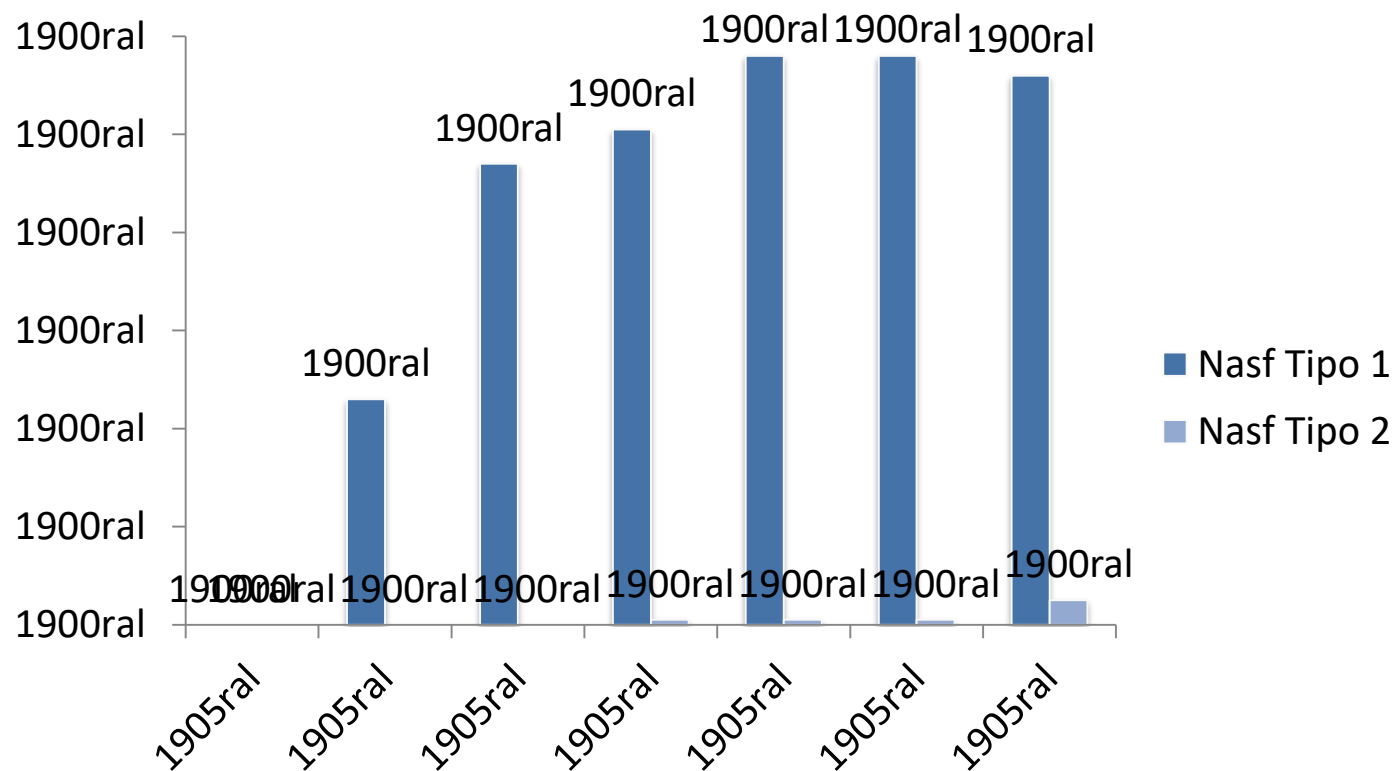
Gráfico 4: Cobertura estimada por equipes básicas de Saúde Bucal por região de saúde no estado do Rio de Janeiro (2011 – 2015)



Fontes: Tabnet/Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro; MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB – acesso em 09/09/2016.

Saúde da Família e AB no ERJ

Gráfico 5: Nº de NASF Modalidade I e II implantados no Estado do Rio de Janeiro (2009-2015)



Fontes: Tabnet/Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro; MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB – acesso em 09/09/2016.



Relatório da OMS (2014)

Medidas governamentais são necessárias para alcançar as metas mundiais que visam a redução da carga das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e prevenir os 16 milhões de mortes prematuras (antes dos 70 anos) causadas pelas cardiopatias e pneumopatias, acidentes cerebrovasculares, câncer e pela diabetes.

O relatório assinala que a maioria das mortes prematuras por doenças crônicas não transmissíveis são evitáveis.

Dos 38 milhões de vidas perdidas em 2012 por DCNT, 16 milhões, ou seja, 42% eram prematuras e evitáveis (um aumento de 14,6 milhões mortes em relação a 2000).

Ações da Atenção Básica frente às DCNT

- Reconhecimento da realidade do território (envolvendo Determinantes Socioculturais em Saúde, fatores de risco para DCNT e o histórico de agravos dos moradores daquela realidade);
- as ações de promoção da saúde;
- Prevenção de agravos;
- Educação em saúde para o usuário;
- Educação permanente para profissionais;
- Rastreamento de grupos alvo e cadastro dos usuários;
- Detecção precoce;
- Diagnóstico;
- Tratamento;
- Regulação;
- Acompanhamento de pacientes e suas famílias durante o tratamento em outros serviços da rede assistencial;
- Acompanhamento pós-alta;
- Reabilitação;
- Cuidados paliativos e
- Assistência à morte.

Programa Saúde na Escola (PSE)

Política intersetorial, instituída em 2007 por Decreto Presidencial, parceria entre os Ministérios da Saúde e da Educação, na perspectiva da atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público.

O PSE tem como estratégia a articulação entre equipes de atenção básica em saúde e as escolas no território para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e de avaliação das condições clínicas dos educandos.

AÇÕES

<p>Componente I Avaliação das Condições de Saúde dos Estudantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliação antropométrica e oftalmológica - Promoção e avaliação da saúde bucal - Verificação da situação vacinal - Identificação de educandos com possíveis sinais de alteração na audição e linguagem oral - Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação
<p>Componente II Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Segurança alimentar e alimentação saudável - Práticas corporais, atividade física e lazer nas escolas - Cultura de paz e direitos humanos - Saúde mental no território escolar - Saúde ambiental e desenvolvimento sustentável - Prevenção das violências e acidentes - Direito sexual e reprodutivo e prevenção das DSTs - Prevenção ao uso do álcool, tabaco, crack e outras drogas
<p>Componente III Formação</p>	<p>Atividades de educação permanente, junto aos profissionais de saúde e de educação, e formação de jovens multiplicadores.</p>



<p>MUNICÍPIOS DO ERJ COM ADEÇÃO AO PSE EM 2014/2015</p>	<p>86</p>
<p>TOTAL EDUCANDOS</p>	<p>1.058.067</p>
<p>TOTAL DE ESCOLAS</p>	<p>3.088</p>
<p>TOTAL DE EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA</p>	<p>1.937</p>

PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

Os polos do Programa são ponto de atenção à saúde para o desenvolvimento de práticas:

- corporais;
- integrativas e complementares;
- artísticas e culturais.

Além de atividades físicas variadas, promoção da alimentação saudável, educação em saúde e mobilização da comunidade.

São espaços voltados ao desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios e adotam como valores o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento e participação social.

Polos da Academia da Saúde em funcionamento no ERJ

Total 103 em 17 municípios

*76 no município do Rio de Janeiro



Características do Programa Academia da Saúde no ERJ

Principais categorias profissionais

- Educador físico
- Psicólogo
- Nutricionista

Atividades realizadas

- Práticas corporais
- Alimentação saudável
- Educação em saúde
- Práticas integrativas complementares

Público

- Faixa etária variada
- Principalmente idosos
- Usuários das UBS

Planos estaduais em andamento

- **Plano de Ações Estratégicas de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis - 2013 a 2022**
- **Plano Estadual de Atenção Oncológica (a ser pactuado) – 2017 a 2022**

Ações articuladas entre os diversos setores da SES/RJ

Planos estaduais em andamento – ações AB

Promoção e prevenção da saúde:

- Monitorar, avaliar e qualificar os polos de **Academias da Saúde** para execução das ações de prevenção das DCNT.
- Ampliar e qualificar as ações do **PSE** que promovam um estilo de vida saudável.
- Promover a prática da alimentação saudável na primeira infância através da **Estratégia Amamenta e Alimenta** e da **Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação**.
- Realizar, em parceria com o INCA, **Oficina de Capacitação de Multiplicadores** para a Promoção de práticas alimentares saudáveis e Prevenção de Câncer.
- Ofertar cursos modulares, na modalidade de **curso à distância**, para abordagem dos fatores de risco para DCNT, voltados a interlocutores municipais para Vigilância de DCNT e profissionais da assistência (NASF e da eAB).

Planos estaduais em andamento – ações AB

Cuidado integral

- Estimular a **educação permanente** para os profissionais de AB, visando qualificar as ações de promoção e atenção às DCNTs.
- Estimular a atenção integral ao envelhecimento ativo no ERJ através de material educativo/informativo com tema saúde do idoso; apoio à implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e oficinas regionais para a qualificação de ações voltadas à atenção integral ao envelhecimento ativo.
- Organizar junto às regiões de saúde, o processo de trabalho na Rede de Atenção, envolvendo a vigilância, promoção da saúde, atenção básica como ordenadora da rede e a definição de fluxos para a atenção especializada e hospitalar.
- Capacitar a enfermagem para realização do citopatológico de colo uterino.
- Estimular ações que visem disseminar informações sobre os principais sinais e sintomas do câncer de boca.

TELECONSULTORIA



Enfermeiros e Médicos

Dúvidas:

- Assistência,
- Conduas clínicas,
- Avaliação e tratamento de feridas,
- Questões gerenciais,
- Problemas no processo de trabalho da equipe,
- Orientações sobre sistemas de informação ligados à prática de enfermagem,

Atendimento

De segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 17h30min

Para médicos e enfermeiros de todo Brasil da APS e para profissionais do programa melhor em casa.

Obrigada!

**Superintendência de Atenção Básica
SAB/SUBUS/SES-RJ**

sab.sas@saude.rj.gov.br

Tel.: (21) 2333-3704/3711