

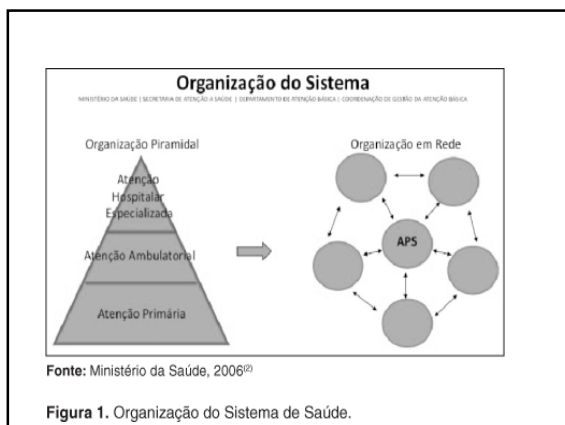
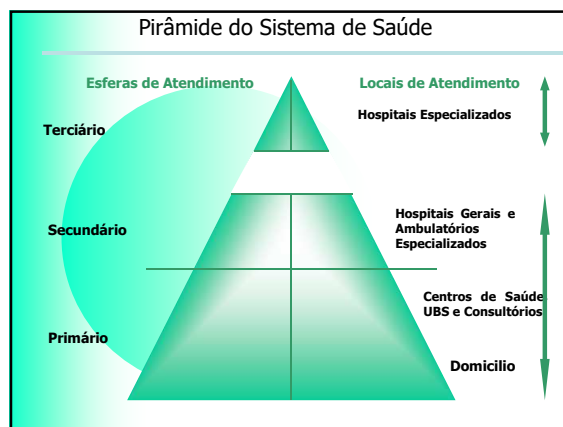
Universidade de São Paulo  
 Faculdade de Saúde Pública  
 Departamento de Política, Gestão e Saúde

Disciplina HSP 153  
*Fundamentos de Saúde Pública em Educação Física e Esporte*

**AULA**  
**Atenção Primária à Saúde**  
**Estratégia Saúde da Família**

Docentes Responsáveis: Cleide L. Martins e Paulo Frazão

Novembro/2023



- ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)**
- *é parte integral do sistema de saúde do país*
  - *é o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família, e da comunidade com o sistema de saúde*
  - *leva a atenção em saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalha*
  - *constitui o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde*
  - *tem enfoque principal no desenvolvimento global da comunidade.*

pesquisas,  
 conferências,  
 resoluções  
 internacionais e  
 nacionais,  
 buscando propostas de  
 estratégias de  
 organização de  
 sistemas de saúde

**PRIMARY HEALTH CARE**  
 USSR-ALMA-ATA 1978

Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde, organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), realizada em 1978 em Alma-Ata

*A Declaração de Alma-Ata afirma a responsabilidade dos governos sobre a saúde de seus povos por meio de medidas sanitárias e sociais, reiterando a saúde como direito humano fundamental e uma das mais importantes metas sociais mundiais*

### APS - (Alma Ata 1978)

- Atenção essencial à saúde baseada em*
- ✓ *tecnologia e métodos **práticos**,*
  - ✓ ***cientificamente comprovados** e socialmente aceitáveis,*
  - ✓ *tornados **universalmente acessíveis** a indivíduos e famílias na comunidade por meios*
    - ✓ ***aceitáveis** para eles e*
    - ✓ *a um **custo** que tanto a comunidade como o país possa arcar em cada estágio de seu desenvolvimento*

### APS

- **Atenção Primária** é a **provisão do primeiro contato**, focado no indivíduo e continuado ao longo do tempo, que corresponda às necessidades de saúde das pessoas.
- A **referência** se **dará somente naqueles casos incomuns** que extrapolarem sua competência, sendo responsabilidade da atenção primária a coordenação do cuidado daqueles que utilizarem serviços em outros níveis de atenção. (Starfield)

### APS

- resolver 80% dos problemas
- APS como estratégia
- APS como porta de entrada de um sistema de saúde
- APS com a melhor relação custo-benefício nos países que a efetivaram

### APS- características

- prestação de serviços de primeiro contato;
- responsabilidade longitudinal com continuidade do cuidado ao longo da vida;
- cuidado integral (âmbitos físicos, psíquicos e sociais da saúde dentro dos limites de atuação do pessoal de saúde);
- a coordenação das diversas ações e serviços indispensáveis para resolver necessidades menos frequentes e mais complexas
- orientação para a comunidade
- centralidade na família
- competência cultural

Avaliação da APS em vários países que são orientados por ela:

- Menos crianças com baixo peso ao nascer
- Menor mortalidade infantil, especialmente pós-neonatal
- Menor mortalidade precoce devido a suicídio
- Menor mortalidade precoce relacionada a todas as causas "exceto as externas"
- Maior expectativa de vida em todas as faixas de idade, exceto aos 80 anos

### ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

No Brasil é chamada de  
Atenção Básica à Saúde

**Política Nacional da Atenção Básica - PNAB**

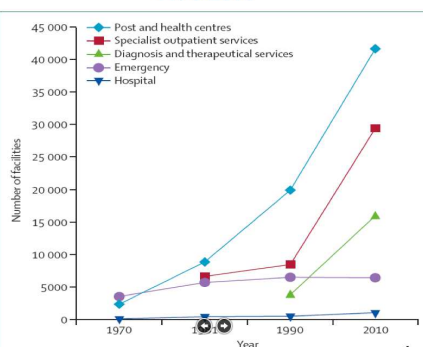
## Unidades de Atenção Básica

- ✓ Tradicional
- ✓ Saúde da família

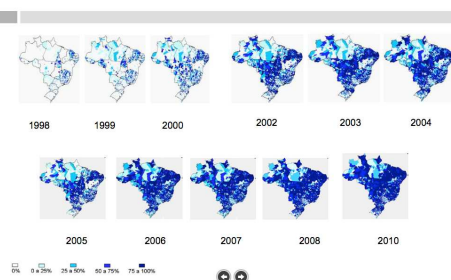
## Equipe de Saúde da Família

- Médico
- Enfermeiro
- Técnico ou auxiliar de Enfermagem
- Agente Comunitário de Saúde
- Cirurgião-dentista
- Técnico ou auxiliar de Saúde Bucal

### Expansion of the health-care facilities in Brazil, 1970-2010



### Cobertura da Estratégia Saúde da Família



Em 2019, no Brasil:

- cobertura de cerca de 65%
- 42mil equipes de saúde da família
- 260mil Agentes Comunitários de Saúde

## Unidade de Saúde da Família

- Pretende-se que constitua a **porta de entrada ao sistema local** e o primeiro nível de atenção, o que supõe a **integração à rede de serviços mais complexos**.
- Recomenda-se para cada equipe: 600 a mil famílias residentes em área geográfica delimitada.
- Cada ACS: no máximo 750 pessoas

### A equipe de saúde da família deve

- conhecer as famílias do seu **território de abrangência**,
- identificar os **problemas de saúde e as situações de risco** existentes na comunidade,
- **elaborar programação** de atividades para enfrentar os determinantes do processo saúde/doença,
- desenvolver **ações educativas e intersetoriais** relacionadas aos problemas de saúde identificados, e
- prestar **assistência integral às famílias** sob sua responsabilidade no âmbito da atenção básica

(Brasil, 2006)

### Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)

- ✓ criados pelo Ministério da Saúde em 2008
- ✓ objetivo:
  - ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade
  - apoiar a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços
  - consolidar a atenção básica.
- ✓ Composição: Assistente Social; **Profissional da Educação Física**; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Nutricionista; Psicólogo; Terapeuta Ocupacional; e Médicos (Acupunturista; Ginecologista; Homeopata; Pediatra; Psiquiatra)

A composição de cada um dos NASF será definida pelos gestores municipais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir das necessidades locais e da disponibilidade de profissionais de cada uma das diferentes ocupações

Algumas **ações de responsabilidade de todos os profissionais** que compõem os NASF, a serem desenvolvidas em conjunto com as Equipes de Saúde da Família

- identificar, em conjunto com a comunidade, as atividades, as ações e as práticas a serem adotadas em cada uma das áreas cobertas;
- desenvolver coletivamente, com vistas à intersectorialidade, ações que se integrem a outras políticas sociais como: educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras;
- elaborar estratégias de comunicação para divulgação e sensibilização das atividades dos NASF por meio de jornais, informativos, faixas, folders e outros veículos de informação;
- avaliar, em conjunto com as ESF e os Conselhos de Saúde, o desenvolvimento e a implementação das ações e a medida de seu impacto sobre a situação de saúde, por meio de indicadores previamente estabelecidos;
- elaborar e divulgar material educativo e informativo nas áreas de atenção dos NASF;
- elaborar projetos terapêuticos individuais, por meio de discussões periódicas que permitam a apropriação coletiva pelas ESF e os NASF do acompanhamento dos usuários, realizando ações multiprofissionais e transdisciplinares, desenvolvendo a responsabilidade compartilhada; e .....

Em face do caráter estratégico relacionado à qualidade de vida e à prevenção do adoecimento, **as ações de Atividade Física/ Práticas Corporais devem buscar a inclusão de toda a comunidade adstrita**, não devendo restringir seu acesso apenas às populações já adoecidas ou mais vulneráveis

#### Detalhamento de algumas ações:

- desenvolver atividades físicas e práticas corporais junto à comunidade;
- veicular informações que visam à prevenção, a minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado;
- incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social nas comunidades, por meio da atividade física regular, do esporte e lazer, das práticas corporais;
- proporcionar Educação Permanente em Atividade Física/ Práticas Corporais, nutrição e saúde juntamente com as ESF, sob a forma de co-participação, acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais metodologias da aprendizagem em serviço, dentro de um processo de Educação Permanente;

#### continuação

- identificar membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento do trabalho em práticas corporais, em conjunto com as ESF;
- capacitar os profissionais, inclusive os Agentes Comunitários de Saúde - ACS, para atuarem como facilitadores/monitores no desenvolvimento de Atividades Físicas/Práticas Corporais;
- supervisionar, de forma compartilhada e participativa, as atividades desenvolvidas pelas ESF na comunidade;
- promover ações ligadas à Atividade Física/Práticas Corporais junto aos demais equipamentos públicos presentes no território (escolas, creches etc);
- articular parcerias com outros setores da área adstrita, junto com as ESF e a população, visando ao melhor uso dos espaços públicos existentes e a ampliação das áreas disponíveis para as práticas corporais; e
- promover eventos que estimulem ações que valorizem Atividade Física/Práticas Corporais e sua importância para a saúde da população.

Do NASF à eMulti (Equipes multiprofissionais)

São ações prioritárias da eMulti:

- o atendimento individual, em grupo e domiciliar;
- as atividades coletivas;
- o apoio matricial;
- as discussões de casos;
- o atendimento compartilhado entre profissionais e equipes;
- a construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território; e
- as práticas intersetoriais.