



**CURSO DE FISIOTERAPIA
FMUSP**

**MFT0877 – VIVÊNCIAS
PROFISSIONAIS II**

Professoras: Isabel Sacco, Raquel Casarotto

Aluno PAE: Érica Queiroz

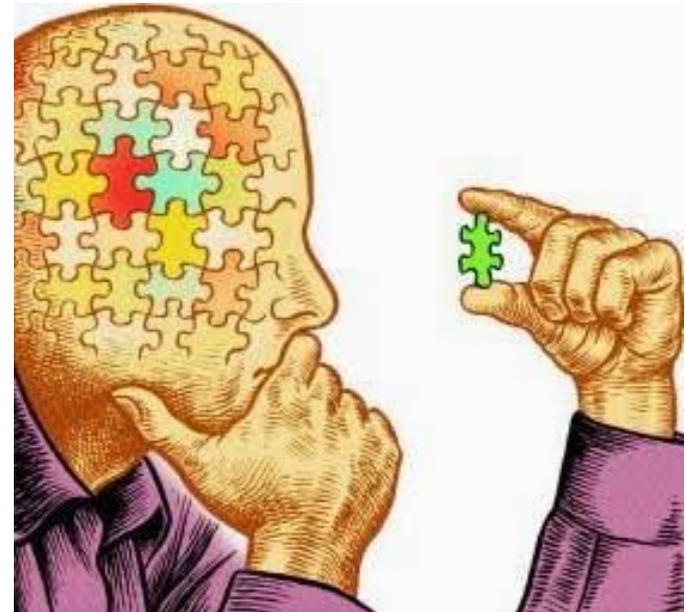
Monitoras PEEG:

CONCEITOS ESSENCIAIS

- Atenção à saúde
- Redes de atenção à saúde
- Atenção básica à saúde
- Média complexidade
- Alta complexidade
- Instituição de Longa

Permanência para Idosos

- Intersetorialidade



ATENÇÃO À SAÚDE

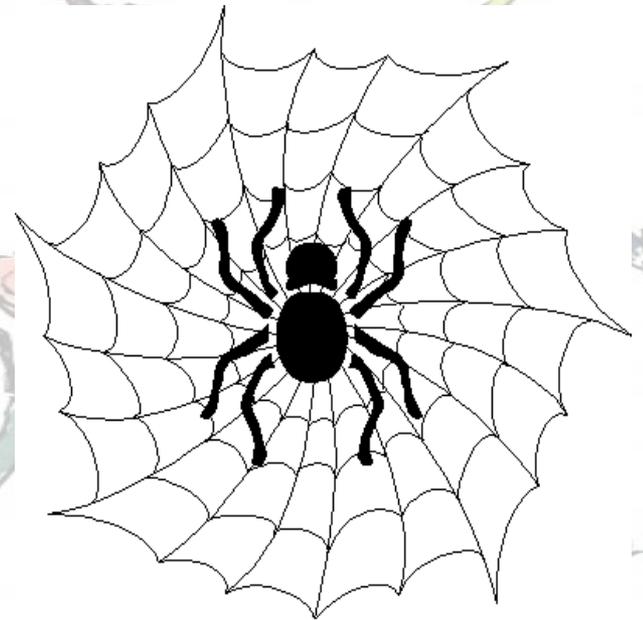
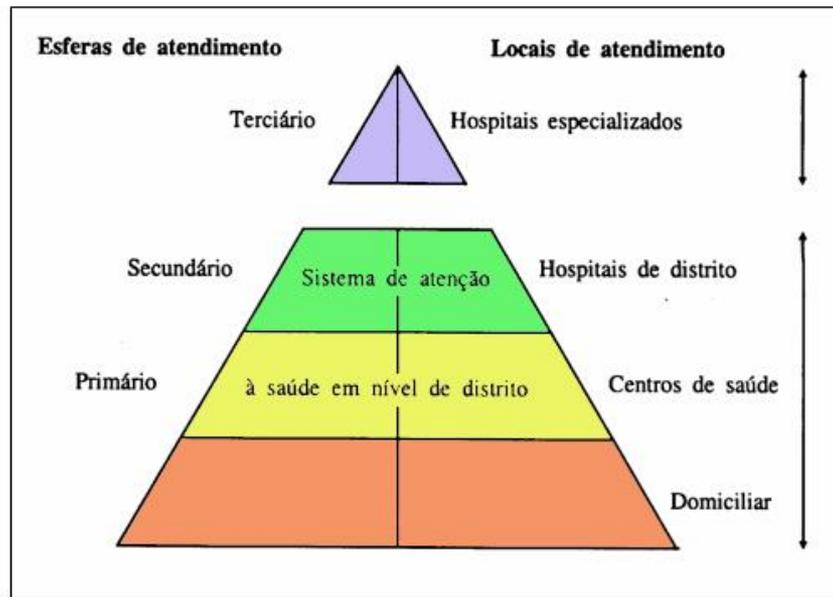
- Cuidado com a saúde do ser humano:
 - Promoção;
 - Prevenção;
 - Reabilitação;
 - Tratamento.
- Níveis de atenção:
 - Atenção Básica;
 - Média complexidade
 - Alta complexidade



A prioridade para todos os municípios é ter a Atenção Básica operando em condições plenas e com eficácia!

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

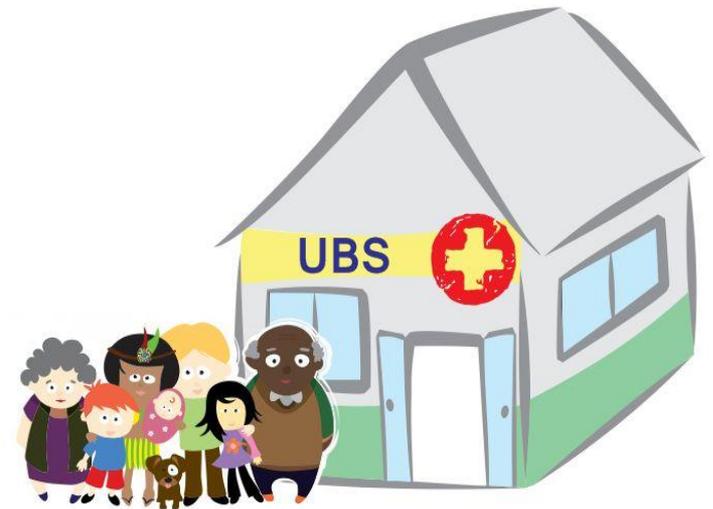
Regionalizadas e hierarquizadas.



MUDANÇA DOS SISTEMAS PIRAMIDAIIS E HIERÁRQUICOS PARA AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

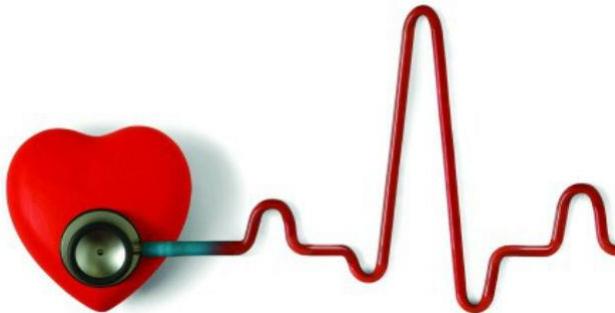
- Primeiro nível de atenção à saúde - “porta de entrada”;
- Centro de comunicação, articulação e encaminhamento às unidades de atendimento especializado e de alta complexidade;
- Especialidades básicas:
 - Clínica médica;
 - Pediatria;
 - Obstetrícia;
 - Ginecologia;
- Ações individuais e coletivas
 - promoção e proteção da saúde
 - prevenção de agravos
 - atenção integral: diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde



Deve ser capaz de resolver 80% das necessidades e problemas de saúde

MÉDIA COMPLEXIDADE

- Deve atender os principais agravos à saúde
- Procedimentos e atendimentos especializados:
 - Consultas hospitalares e ambulatoriais;
 - Exames;
 - Procedimentos cirúrgicos;
- Garantir o retorno do usuário à unidade de atenção básica;



ALTA COMPLEXIDADE

- Procedimentos que envolvem densa tecnologia e/ou alto custo:
 - Tratamentos oncológicos;
 - Sessões de hemodiálise;
 - Cirurgias cardíacas ou neurológicas complexas;
 - Transplantes;



INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

- **Público alvo:** pessoas com 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio, ou para aqueles que se encontram com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, em situações de negligência familiar ou institucional, sofrendo abusos, maus tratos e outras formas de violência, ou com a perda da capacidade de auto cuidado;
- Unidades com características residenciais e estrutura física adequada, visando o desenvolvimento de relações mais próximas do ambiente familiar e a interação social com pessoas da comunidade;
- **Proporcionar serviços nas áreas:**
 - Social;
 - Médica;
 - Psicológica;
 - Odontológica;
 - Enfermagem;
 - Fisioterapia;
 - Terapia ocupacional.

MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

- Combinação de técnicas e tecnologias para intervir sobre os problemas de saúde e atender às necessidades individuais e coletivas;
- Maneira de organizar os meios de trabalho utilizados nas práticas ou processos de trabalho em saúde;
- Princípios:
 - Acesso universal;
 - Integralidade da assistência;
 - Participação social.



CURSO DE FISIOTERAPIA
FMUSP



Princípios do SUS



CURSO DE FISIOTERAPIA

FMUSP



Princípios do SUS

- Universalidade
- Equidade
- Integralidade da atenção à saúde da população brasileira
- Descentralização
- Regionalização
- Hierarquização
- Participação social.

PROMOÇÃO DE SAÚDE

- Processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde;
- Objetivo: atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social;
- Direito do cidadão e dever do Estado.



UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

- Locais de atendimentos básicos e gratuitos:

- Pediatria;
- Ginecologia;
- Clínica geral;
- Enfermagem;
- Odontologia;

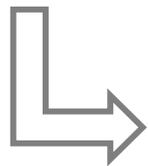
- Serviços oferecidos:

- Consultas médicas;
- Inalações;
- Injeções;
- Curativos;
- Vacinas;
- Coleta de exames laboratoriais;
- Tratamento odontológico.



INTEGRALIDADE

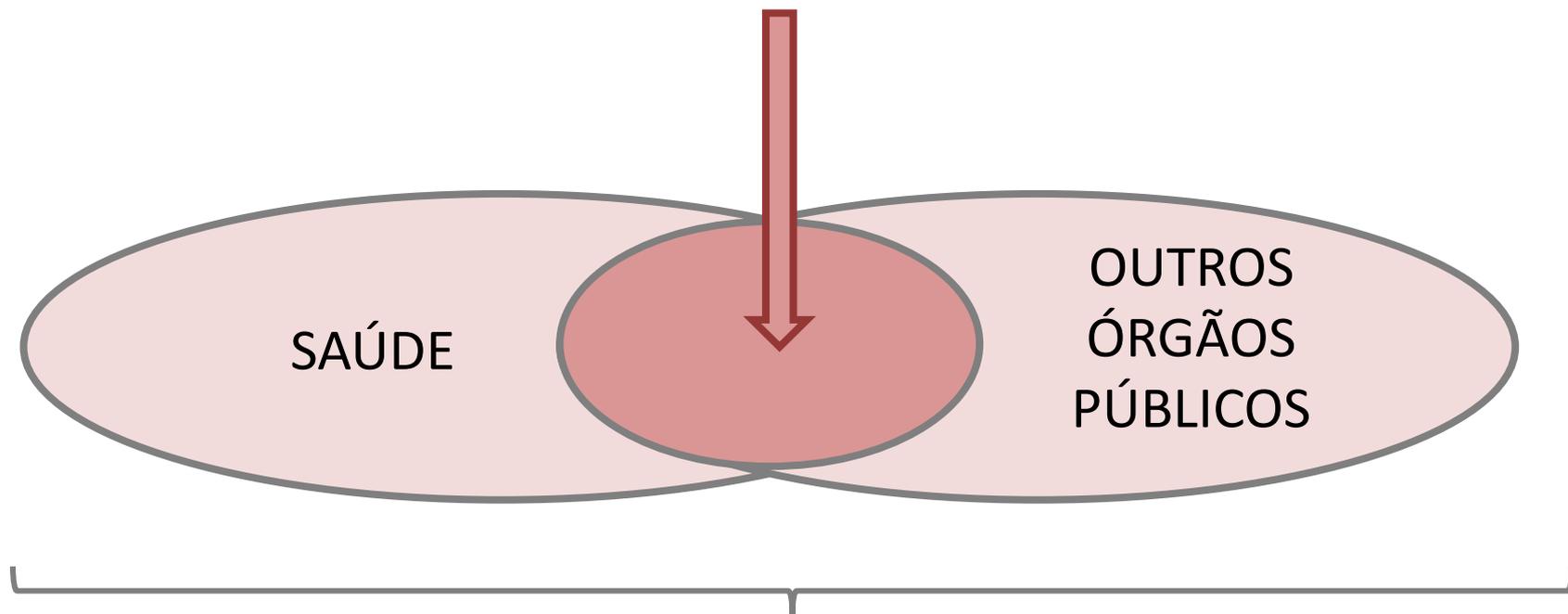
- Direito do cidadão de acesso a todas as esferas de atenção em saúde:
 - Ações assistenciais em todos os níveis de complexidade;
 - Atividades inseridas nos âmbitos da prevenção de doenças e de promoção da saúde.
- Abordagem integral do ser humano



Dimensões biopsicossociais



INTERSETORIALIDADE



Articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS, potencializando, assim, os recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos disponíveis e evitando duplicidade de meios para fins idênticos.

EQUIPES DE REFERÊNCIA



Conjunto de profissionais considerados essenciais para a condução de problemas de saúde dentro de certo campo de conhecimento



REFERÊNCIA

Usuários desse serviço
(clientela que fica sob a responsabilidade dessa equipe)

- Estrutura permanente e nuclear dos serviços de saúde.

SISTEMAS DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA



- Modo de organização dos serviços configurados em redes sustentadas por critérios, fluxos e mecanismos de pactuação de funcionamento, para assegurar a atenção integral aos usuários;
- **Referência:** pacientes de alta complexidade atendidos, por exemplo, em unidades básicas de saúde ou em hospitais secundários, podem ser encaminhados para hospitais de alta complexidade;
- **Contra-referência:** depois de ter sua necessidade atendida e seu quadro clínico estabilizado, o paciente é reencaminhado para uma unidade de menor complexidade, para dar seguimento ao tratamento;
- **Esses sistemas procuram garantir ao cidadão acesso aos serviços do sistema público de saúde, desde o mais simples até o mais complexo, de acordo com as reais necessidades do tratamento.**

O SUS É UM SISTEMA PÚBLICO?

- Quem financia o SUS?



Financiamento Tripartite O financiamento do SUS e a origem dos recursos financeiros se realizam da seguinte forma:

Municípios e Distrito Federal: 15% do produto da arrecadação dos impostos.

Estados e Distrito Federal: 12% do produto da arrecadação dos impostos, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios (Emenda 29/2000).

União: A Emenda do Teto dos Gastos Públicos (EC 95/2016), instituiu o Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União com vigência de 20 anos. Com isso, a regra de investimento em saúde pela União mudou novamente. Em 2018, a União aplicará o montante de execução financeira do exercício de 2017, corrigido apenas pela variação do IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo. E assim será pelos próximos 20 anos.

QUEM ADMINISTRA O SUS EM SP



Secretaria Municipal da Saúde

A Secretaria Municipal da Saúde, gestora do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município, é responsável pela formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visem promover, proteger e recuperar a saúde da população.

Órgãos da Administração Direta, da Administração Indireta, Instituições conveniadas (Hospitais Filantrópicos, por ex. Santa Casa) e contratadas (Organizações Sociais de Saúde – Parceria Público - Privada) com o SUS são responsáveis pela implementação das diretrizes formuladas pela SMS, que também tem como atribuição a regulação do sub-sistema de saúde complementar.