

Forum Nacional de Atenção Primária à Saúde

Evento da Sociedade Brasileira e da Associação Brasileira
de Medicina de Família e Comunidade

Desafios Atuais da Atenção Primária à Saúde para Fortalecimento do SUS

Erno Harzheim

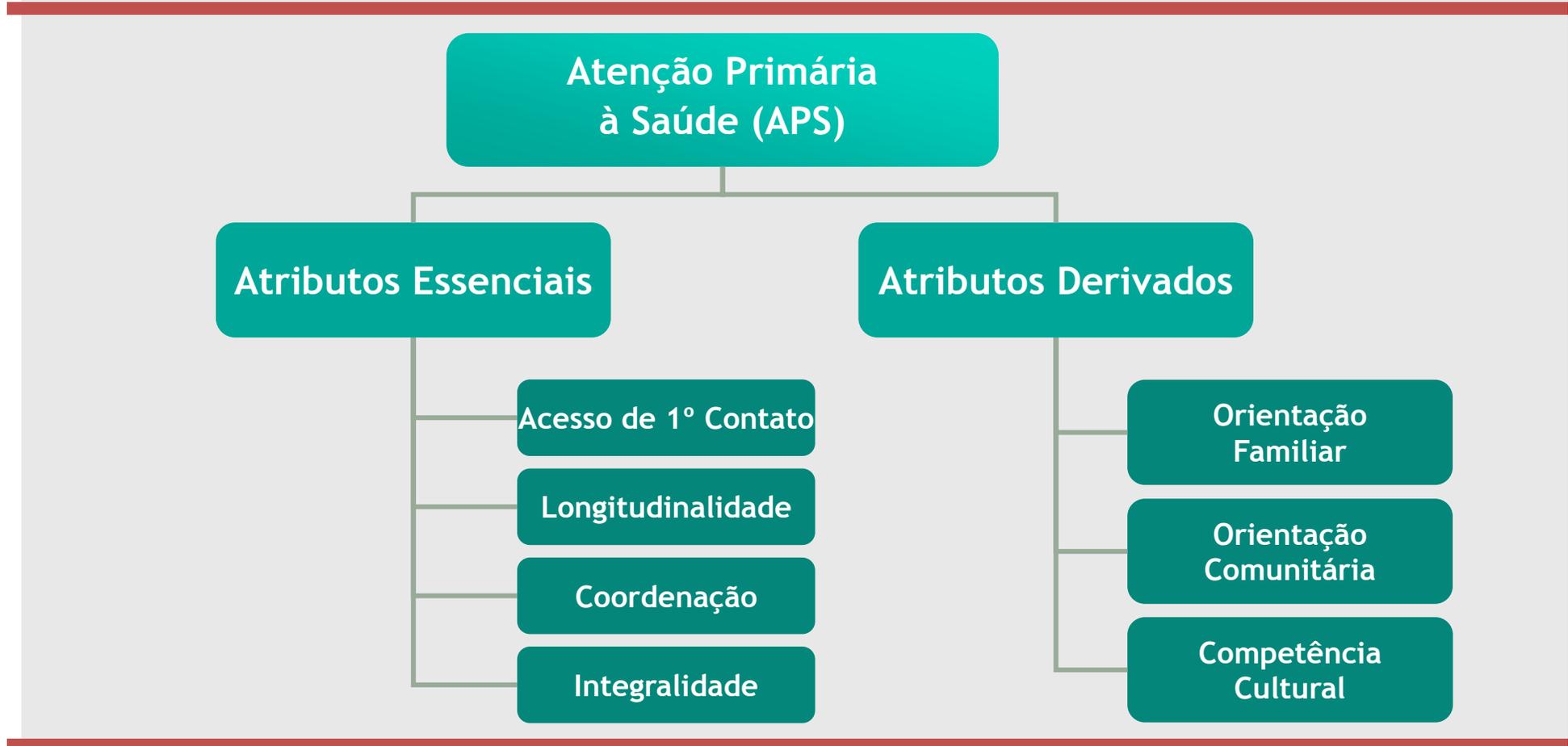
Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

erno.harzheim@sms.prefpoa.com.br



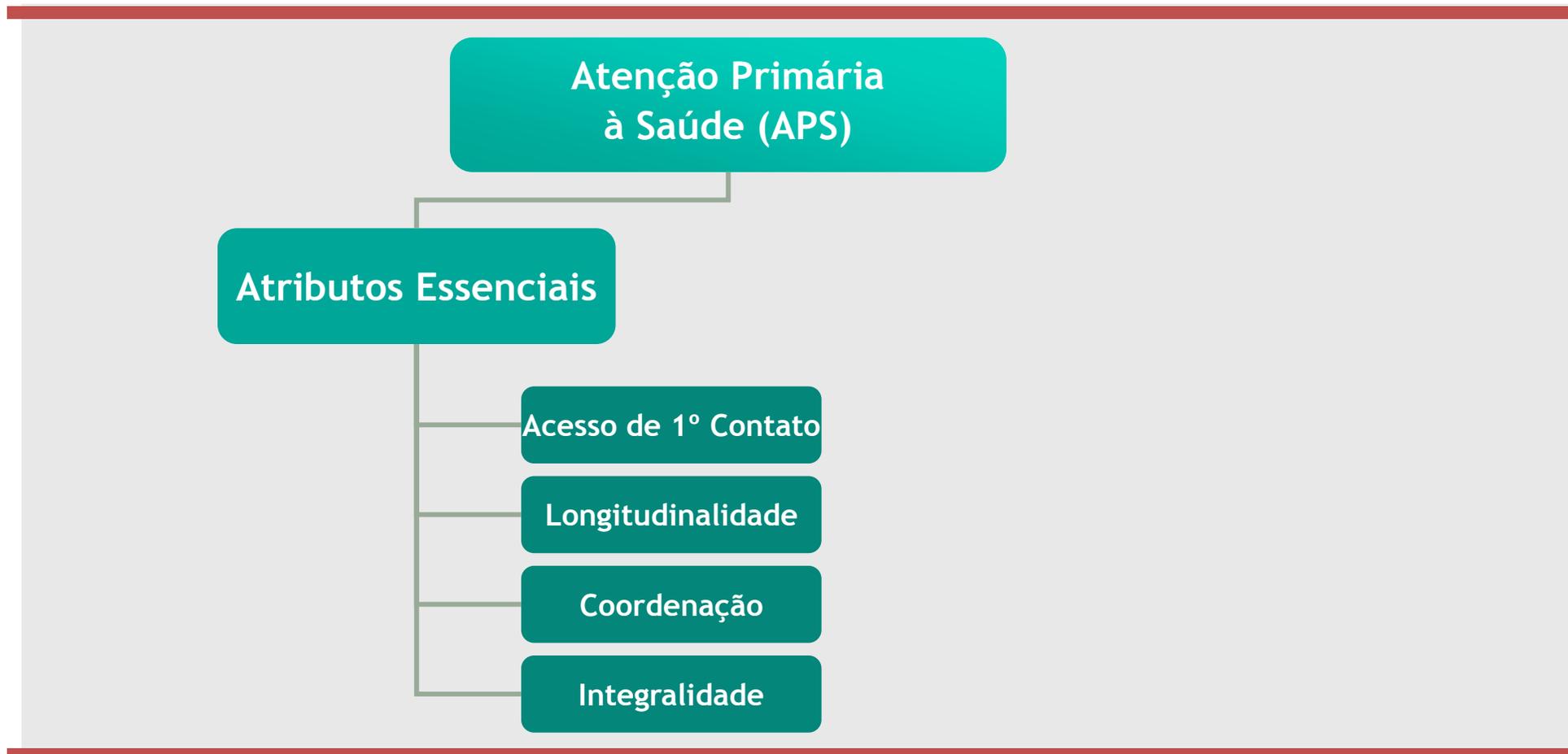
**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE

Atenção Primária à Saúde



Starfield B. *Primary Care: Concept, Evaluation and Policy*. New York: Oxford University Press, 1992

Atenção Primária à Saúde



Starfield B. *Primary Care: Concept, Evaluation and Policy*. New York: Oxford University Press, 1992

“I have a conviction that the means that are provided to the creation of health (i.e. to medicine) should be provided on the basis of proven **efficacy and efficiency** and **not on the basis of authority, emotion, politics, fashion or fantasy.** And all these effective treatment **must be free**”.

Archibald Cochrane

DESAFIOS APS



**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE

Atenção Primária à Saúde e SUS

- Segmentação público-privada
- Fragmentação
- Subfinanciamento
- Oferta insuficiente de recursos humanos adequadamente formados
- Dificuldade no reconhecimento e incorporação dos atributos essenciais da APS (acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação)

Atenção Primária à Saúde e SUS

- Dificuldade de acesso dos usuários aos serviços
- Provimento e fixação de profissionais
- Baixa incorporação de tecnologia
- Insuficiente resolutividade
- Baixa adoção de práticas de efetividade comprovada e o uso indiscriminado de práticas sem nenhuma evidência de benefício para a população
- Baixo aproveitamento do potencial de cuidado das profissões não médicas, especialmente de enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários e farmacêuticos

Atenção Primária à Saúde e SUS

- Oferta de carteira restrita de ações
- Dificuldades de comunicação e de integração entre a APS e os demais pontos da rede assistencial
- Contingente populacional excessivo para equipe de Saúde da Família, e adscrição populacional baseada apenas no território
- Insuficiência e a má qualidade da estrutura física e dos equipamentos e insumos

DESAFIOS APS: Porto Alegre



**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE



FONTE: SMS/CGVS, 2017.

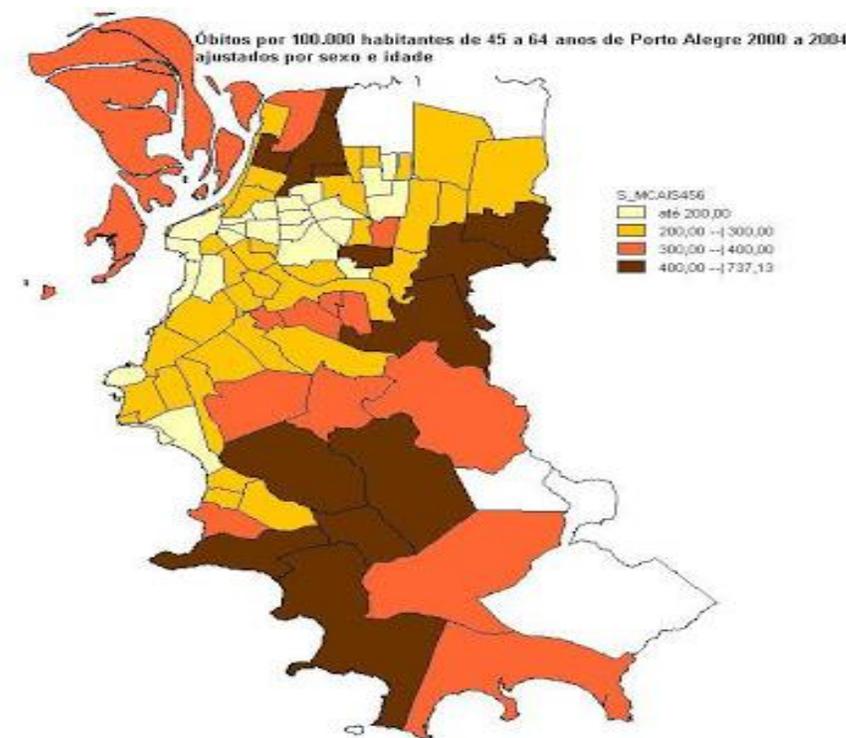
População estimada 2017:

1.484,941 habitantes
(10º município no país)

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/porto-alegre/panorama>

Condições de saúde da população

- Tabagismo, consumo de açúcar e sal, sedentarismo
- IAM / AVC / morte CV precoce
- Câncer: mama, pulmão e cólon
- DPOC e Asma
- Sofrimento psíquico/saúde mental: depressão, ansiedade
- Uso de álcool e outras drogas
- Doenças infecto-contagiosas: HIV, tuberculose, sífilis
- Doenças osteomusculares



Estrutura e serviços



**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE

Recursos da rede de saúde



140 Unidades Saúde
(230 Equipes de Saúde da Família)
1 Unidade de Saúde Indígena
4 Equipes de Saúde Prisional
6 Unidades de Saúde Sócio Educativa (FASE/RS)
2 Equipes de Consultórios de Rua
8 NASF

SAMU:
14 Bases
15 Equipes

6 Centros de Especialidades
78 Serviços Especializados

1 UPA
3 Pronto Atendimentos

23 Hospitais

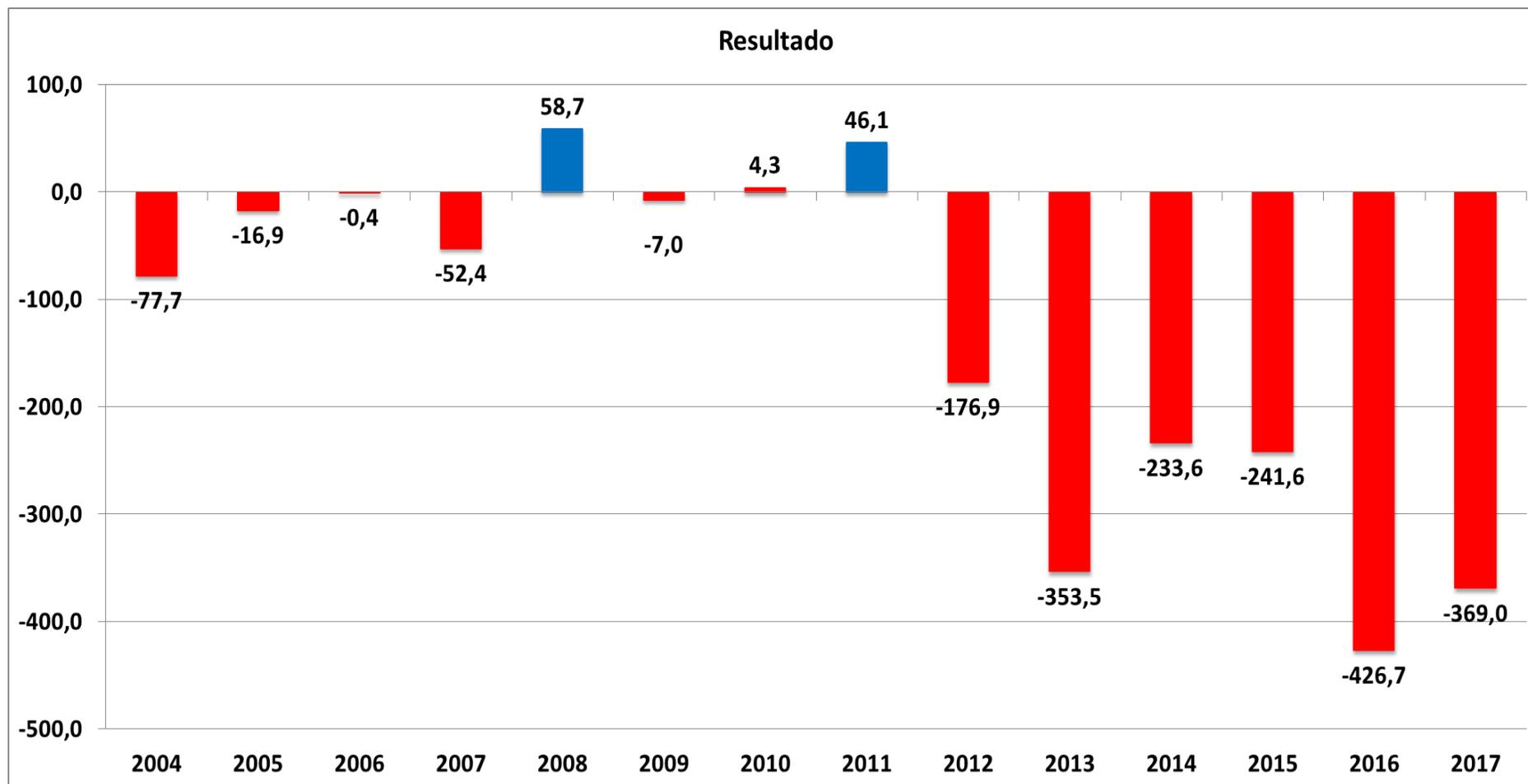
**11 Equipes
Melhor em
Casa**

Fluxo de caixa

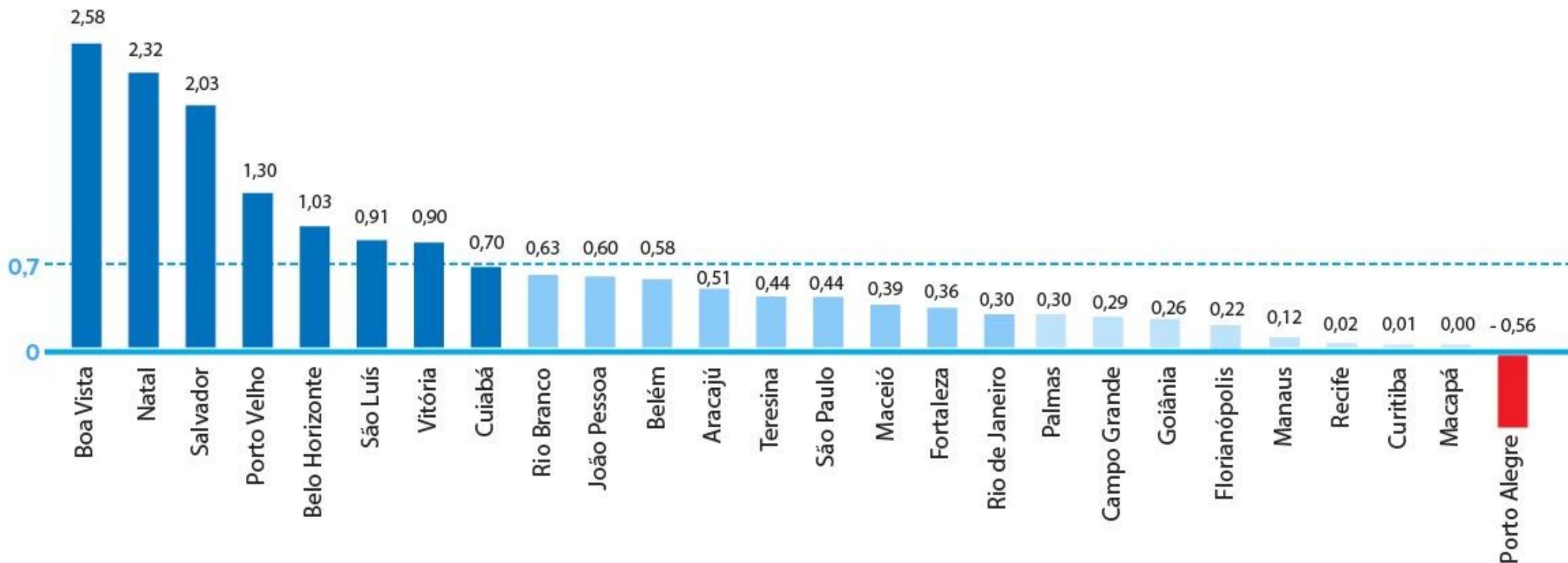


**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE

Histórico de déficits de Porto Alegre

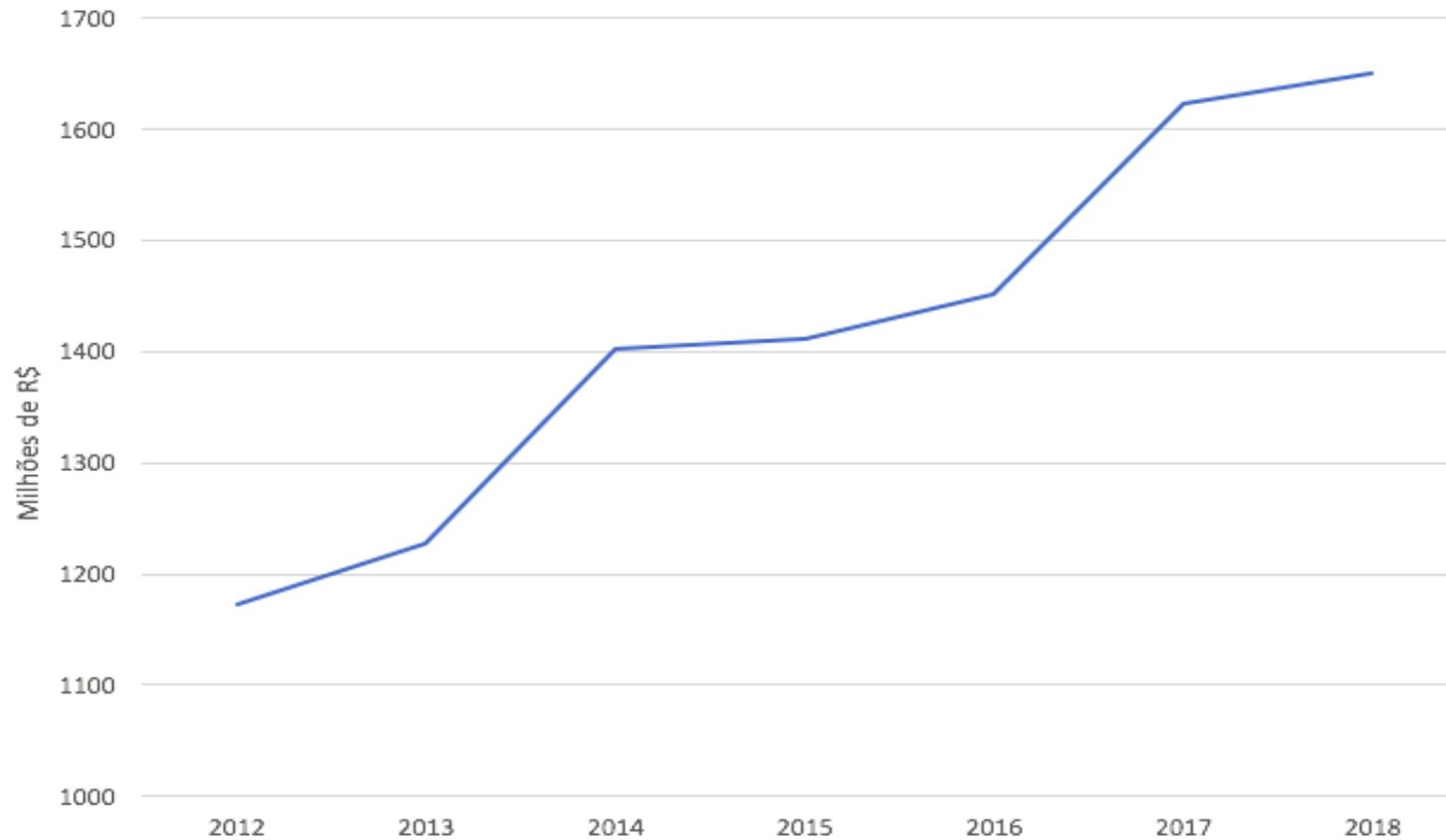


Disponibilidade de Caixa Líquida/Despesa Mensal Líquida Média - 2016



Fonte: Boletim de Finanças dos Entes Subnacionais - 2016. STN

EVOLUÇÃO LOA SAÚDE 2012 A 2017



2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1,17 Bi	1,23 Bi	1,40 Bi	1,41 Bi	1,45 Bi	1,62 Bi	1,65 Bi



PREMISSAS INSTITUCIONAIS



**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE

DedicAção
às PessoaS:
acesso e qualidade



**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE

Uma premissa, uma condição

Atenção Primária:

Acesso e Cuidado Centrado na Pessoa

+

Telemedicina (Tecnologia) e Regulação



**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE

Como?



**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE

- Missão: Time
- Trabalho
- Prioridade: APS
- Uso intensivo de evidências para tomada de decisão
- Uso de Tecnologias: Informatização e Telemedicina / Telessaúde
- Regulação Clínica
- Busca da Equidade



AÇÕES



**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE

Aumento da Cobertura de ESF e ESB

- Primeira vez que Porto Alegre passa de 50% de cobertura de ESF (*PIES)
- **maior cobertura de ESF da história de Porto Alegre: 54,7%**
- aumento de **10%** da cobertura de ESF em **16** meses
- Maior cobertura de equipes de Saúde Bucal da história de Porto Alegre: **27,2%**

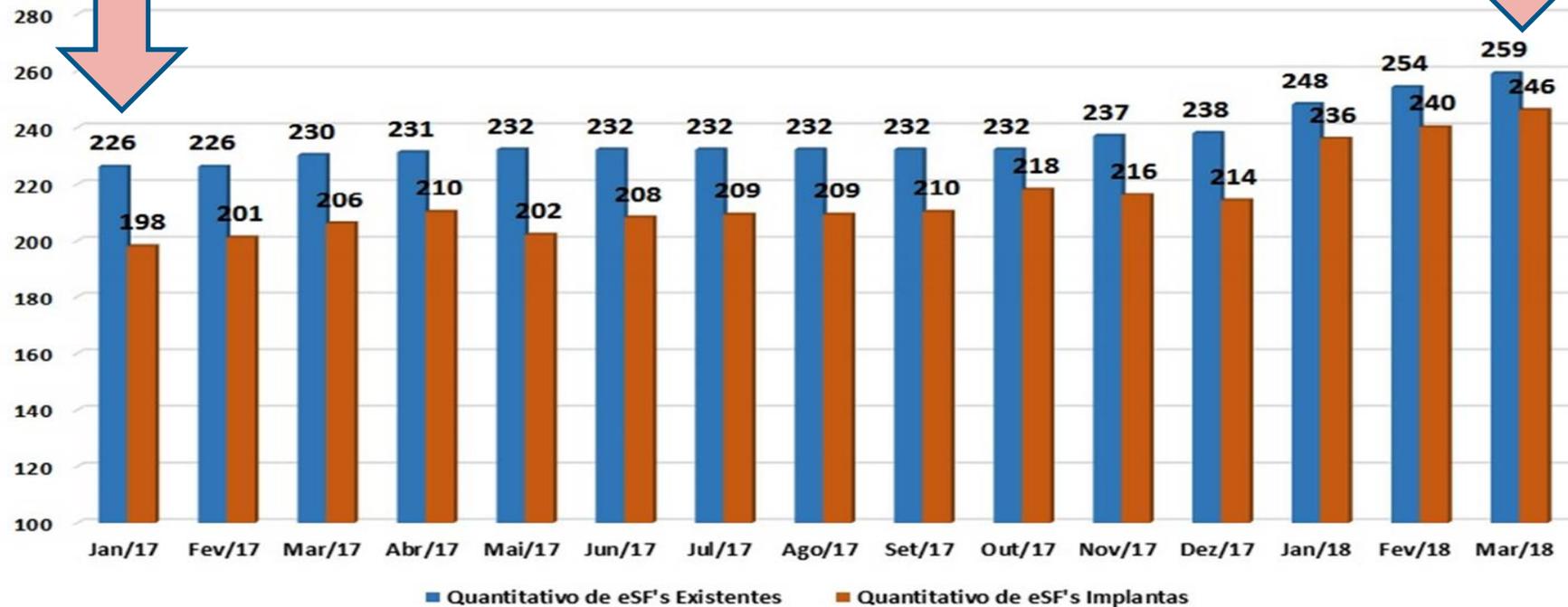
12,4%
das equipes
sem médico

Prefeitura de
Porto Alegre
Secretaria Municipal de Saúde



apenas 5%
das equipes
sem médico

Equipes de Saúde da Família em Porto Alegre, Janeiro 2017 a Março 2018.



Fonte: IMESF/CGAPS/SMS-POA

Posto de Saúde Modelo terá horário estendido na Capital

Unidade é a segunda a operar até 22h em Porto Alegre

20/04/2017 - 08h09min
Atualizada em 20/04/2017 - 08h10min



Pul

Para: São
De: Porto A

R\$ 180,80

NÃO DEIXE SUA VIAGEM
Confira regras e condições em www.
*Taxa de embarque inclusa

**MAIS LID
DE PORTO**

Conclusão das obras
orla do Guaíba é adiada
para fevereiro de 201

Projeto de lei busca

Saúde Noite & Dia

- APS em horário alternativo
- duas unidades abertas, de segunda à sexta, **até às 22h**, em locais de grande circulação de pessoas
- **28.000** consultas médicas até o momento
- **2.300** consultas médicas/mês
- **3ª** Unidade abriu dia **11/6/18**



Seven day access to routine care in general practice

BMJ 2017 ; 357 doi: https://doi.org/10.1136/bmj.j2142 (Published 03 May 2017)

Cite this as: BMJ 2017;357:j2142

- Article
- Related content
- Article metrics
- Rapid responses
- Response**

Extending primary care hours in Brazil as health policy

The primary care scenario described by Marshall (1) in the United Kingdom is very different from that of Brazil, where access to primary care is a serious problem (2) and the rate of emergency department visits for non-urgent problems is much higher than desirable – situations that are currently complicated by a historical recession, which entails the need for innovative solutions. In the city of Porto Alegre, capital of the southernmost state of Rio Grande do Sul, with a population of 1.4 million (3), 75% of emergency visits are classified as "blue" or "green" according to the Manchester Triage System. This is most likely the result of some health units offering fewer than 30 hours of medical care per week (1), associated with fairly high staff absenteeism.

There is evidence that advanced access reduces wait times for primary care appointments (4), time to third-visit (5), and hospitalization of patients with cardiovascular diseases (6). Also, differently from what is reported by Marshall (1), in other contexts both patients and health professionals seem satisfied with the notion of advanced access (7). Nevertheless, little progress has been made in our city to implement this type of system and improve access to and the quality of primary care.

This was changed as we took office in January 2017. We began an immediate effort to increase the supply

06 May 2017

Erno Harzheim

Professor of Primary Care/Secretary of Health, City of Porto Alegre

Nelson Marchezan Júnior, Juliana Nunes Pfeil, Cynthia G. Molina-Bastos, Thiago Frank, Diane Moreira do Nascimento, Pablo de Lannoy Sturmer

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Dona Laura, 320/1101

@HarzheimErno

Click to like:

30



Clínica da Família José Mauro Ceratti Lopes - Restinga



Clinicas da Família

Mais Acesso:

- atendimento ininterrupto das 8h às 20h
- 18 mil pessoas atendidas por 6 equipes de Saúde da Família e 4 equipes de Saúde Bucal
- Comunicação via whatsapp com a equipe de saúde

Ampliação de Serviços:

- Coleta de exames, Rx, procedimentos cirúrgicos, exames de telediagnóstico (retinografia, eletrocardiograma)

Resolutividade e Conforto:

- 85% dos problemas resolvidos em só lugar confortável e bonito

Ampliação de Acesso

Redução tempo reunião de equipe

Mudança agenda: 50% demanda espontânea

Estímulo a Acesso Avançado

Saúde Noite e Dia: UBS22H

Lista de pacientes dentro do território Unidades

Diminuição denominador populacional: 3.000 pessoas / equipe

(Clínica da Família)

Smartphone e uso do WhatsApp nas equipes

Prática clínica com Enfermeiros

Investimento em Estrutura

2 novas UBS - 2018-2019

3 grandes reformas - 2018-2019

Visitas semanais a Unidades

R\$ 2 milhões em equipamentos e mobiliário - 2018

Meta: 8 Clínicas da Família - 2020

Carteira de Serviços

2018

Essencial

Avançada

Protocolos Clínicos de Enfermagem

Criança

Pré-Natal

IST

Rastreamento Cancer: Colo, Mama e Cólon

Recursos Humanos

Residência Medicina de Família e Comunidade

15 vagas

11 Residentes

Bolsa complementar ao MS



Daniel Soranz no Ciclo de Debates Barbara Starfield - encontros mensais



Biblioteca Virtual - APS

Plataforma reúne informações para facilitar rotinas de trabalho

**Dynamed Plus e
Enfermeria al Día**

Suporte assistencial



Avaliação APS:

**Pesquisa avalia atendimento em unidades de saúde –
PCATool-Brasil (Primary Care Assessment Tool)**

Anualmente, todas Unidades

Versões: Adulto, Crianças, Saúde Bucal, Profissionais

Uso de Evidências

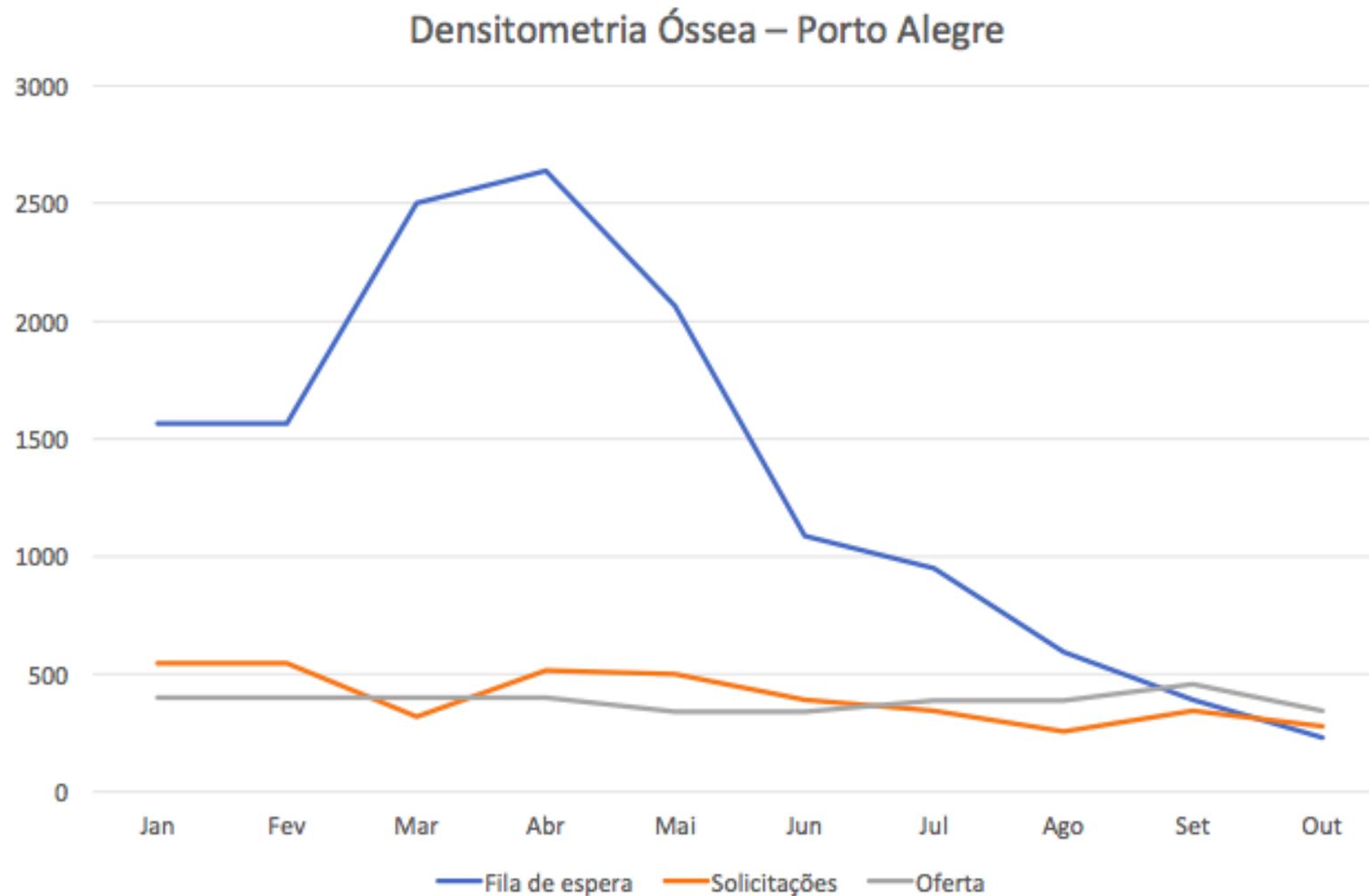
Prevenção Quaternária

Regulação Clínica

16 Linhas de Cuidado – IATS:

- IST
- Risco CV
- HIV/Aids
- Dor lombar
- DPOC / Asma
- ICC...

Número de pessoas na fila de espera por DMO, janeiro a outubro de 2017 - curva azul



Tecnologia, Informatização e Telessaúde

Informatização todas Unidades: eSUS

Informatização de toda Rede

Regulação de consultas, exames e internações informatizada

Registro Eletrônico em Saúde

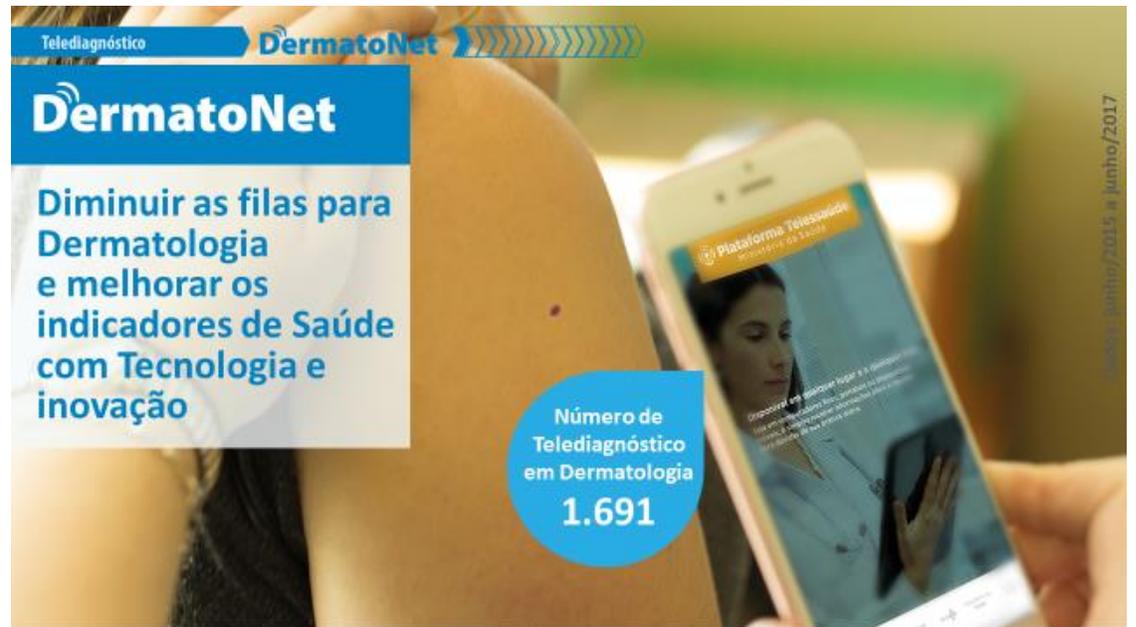
DermatoNet

TeleOftalmo

Telessaúde e Regulação: 9 especialidades

DermatoNet

- Janeiro a dezembro 2017: queda de 100% nº adultos em fila de espera por consulta dermatológica (de 5.830 para 0)
- Lista zerada em 11 meses: dez/17
- Consequencias:
 - Agilidade e
 - Conforto manejo lesões de pele
 - \$ alocado p/ outras necessidades



TeleOftalmo – Olhar Gaúcho

10 de julho de 2017



O que é o Teleoftalmo?

TeleOftalmo é um projeto de telediagnóstico a serviço da saúde ocular.

Objetivo: otimizar o acesso da população do RS ao diagnóstico e manejo de condições oftalmológicas e reduzir e qualificar a lista de espera para a especialidade.

Parceria do TelessaúdeRS-UFRGS com a SES/RS e o HMV, através PROADI-SUS do Ministério da Saúde.



Resultados do Teleoftalmo

66%

**De retorno
para a UBS**

(resolvido pelo Teleoftalmo)

34%

**Encaminhados para
consulta Oftalmo**
(presencial)

Resultados do Teleoftalmo

Ponto de Coleta	Aguarda Agendamento	Oferta real por mês	<u>Demanda</u> <u>Oferta real</u>
Teleoftalmo - Porto Alegre	3409	480	7,10
Teleoftalmo - Santa Rosa	1265	440	2,88
Teleoftalmo - Farroupilha	1410	220	6,41
Teleoftalmo - Passo Fundo	209	32	6,53
Teleoftalmo - Pelotas	552	88	6,27
Teleoftalmo - Santiago	827	104	7,95
Teleoftalmo - Santa Cruz do Sul	477	60	7,95

Dados: 09/05/2018

Total: 8149

Total: 469

Intercâmbio de experiências e parcerias

Porto Alegre integra Laboratório de Inovação em Saúde da
Organização Pan-Americana da Saúde

Cancer Challenge City – *UICC*

Centro *Inovação*: UFCSPA, Santa
Casa e SMS-POA



Onde queremos chegar?



**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE

APS do Século XXI

- Pessoas no centro
- APS
- Regulação
- Telemedicina
- \$ adequado e eficiente
(25% orçamento 2020)
- Transparência



Obrigado!

Erno Harzheim
Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

erno.harzheim@sms.prefpoa.com.br



**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE