

Iniciativa APS Forte no SUS: Integralidade no Cuidado

CONTEXTUALIZAÇÃO E OBJETIVO:

O Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS, por meio da Estratégia de Saúde Universal, entendem que a atenção primária à saúde (APS) deve ser tratada como prioridade na agenda de cooperação, ensejando, assim, a qualificação e a ampliação da Atenção Primária, por meio da Estratégia Saúde da Família. As mais robustas evidências apontam que um sistema de saúde orientado pela APS é mais equânime e custo-efetivo. Portanto, fortalecer a APS deve ser parte de uma agenda estratégica para a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS), entendido como sistema baseado no direito de todas e todos à saúde, portanto universal, integral e sem barreiras financeiras ao acesso.

Para fazer frente aos desafios impostos pela SAPS, é fundamental o estímulo nos espaços de construção de conhecimento e aprendizado a partir das experiências dos gestores, trabalhadores e usuários da Atenção Primária do Brasil. Esta iniciativa busca experiências que promovam a melhoria do acesso da população, sempre priorizando e reforçando o seu papel como porta de entrada prioritária e coordenadora da atenção no sistema de saúde.

Os desafios para o SUS são imensos. E, com a chegada da pandemia de COVID-19, em março de 2020, nosso país se viu ainda mais desafiado a oferecer saúde integral e de qualidade a toda sua população, com acesso universal e equânime. Após o avançar da pandemia, a lição aprendida pelo Brasil e pelo mundo é que as estratégias de enfrentamento da emergência sanitária precisam se projetar para a comunidade, com um enfoque baseado na atenção primária. Aprendemos que a APS precisa se reinventar para continuar sendo a porta de entrada do sistema de saúde, responder às demandas da emergência e manter o atendimento e os serviços essenciais de saúde. Tal tarefa só é possível com compromisso, organização e protagonismo de gestores e profissionais.

O Brasil é internacionalmente conhecido pelo seu sistema público universal de saúde, o SUS, pelas características desse sistema, a gestão dos serviços de saúde é descentralizada. Isso faz com que cada território desenvolva estratégias únicas e muitas vezes inovadoras para organizar e adaptar seus serviços ao enfrentamento dos desafios de saúde pública, utilizando da melhor forma possível os recursos disponíveis. Sendo assim, é muito importante promover estratégias que tenham como objetivo identificar, dar visibilidade, reconhecer e promover iniciativas locais, municipais, estaduais ou regionais, gerando conhecimento de forma ascendente.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde, em parceria com a OPAS/OMS lança a edição 2021 da Iniciativa APS Forte no SUS. O tema deste ano é Integralidade no Cuidado.

Integralidade é um princípio do SUS e um atributo essencial da APS. Segundo Starfield, uma APS integral é aquela capaz de reconhecer e lidar com todo o leque de necessidades de saúde que os indivíduos possuem. A integralidade diz sobre a importância de compreender que a amplitude do cuidado ultrapassa a pauta da ciência biomédica, enriquecendo as abordagens e possibilidades de atenção e articulação entre redes. A equipe de APS deve ser capaz de compreender as causas desses problemas de saúde resolvê-los ou de direcioná-los a outros pontos da rede, e envolver outros setores e atores quando caso necessário. Ou seja, a integralidade tem a ver com a carteira de serviços que uma unidade básica de saúde pode oferecer a seus pacientes, em articulação com os demais pontos da rede assistencial, mas também tem a ver com a natureza e origem multidimensional e multicausal dos problemas de saúde e o papel indutor do setor saúde na mobilização de outros setores, atores e redes na busca da corresponsabilidade e das parcerias. Devem ser ofertados, na APS, uma ampla gama de recursos que dê conta da multimorbidade dos pacientes e das variadas demandas trazidas pela população, bem como deve ser promovida a mobilização setores e atores cujas ações possam ter impactos positivos sobre a saúde da população e sobre a redução dos gastos em saúde.

A escolha do tema também marca o reconhecimento da criação da *Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde*. Criada em 2019, a SAPS uniu diversos departamentos do Ministério em torno de um comando único, a fim de reforçar o papel da APS como ordenadora do sistema de saúde. Hoje, ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, ciclos de vida, saúde mental, proteção a populações em situação de vulnerabilidade estão integradas aos serviços de saúde básicos, buscando promover o atendimento integral das necessidades da população.

Logo, esta edição da Iniciativa buscará experiências inovadoras e exitosas em diferentes linhas e contextos, com o objetivo de organizar um mosaico de experiências sobre a atenção integral à saúde dentro de uma APS forte e resolutiva, bem como premiar a melhor experiência para cada eixo pré-definido.

CRITÉRIOS PARA PARTICIPAÇÃO:

- Poderão se inscrever profissionais individuais do SUS, equipes de Saúde da Família, Coordenações de Atenção Básica/Primária ou Promoção da Saúde regionais ou municipais, Secretarias Municipais de Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde; e entidades filantrópicas, instituições de ensino ou organizações sociais que trabalham em parceria com o SUS;
- Os Relatos de Experiência deverão ser enviados via **portal web**, sendo permitido uma experiência por autor(a) e contendo os seguintes campos:

- Linha temática;
 - Local da experiência;
 - Data de início da experiência;
 - Título da experiência;
 - Autor(a) do relato: primeiro autor(a);
 - Contextualização;
 - Objetivo;
 - Como a experiência foi desenvolvida?
 - Resultados;
 - Considerações finais;
 - Coautores (até 2);
 - Integrantes da equipe (se houver).
- Os Relatos de Experiência poderão ser atualizados após a inscrição, durante o processo de curadoria.
 - As inscrições serão feitas em plataforma desenvolvida pelo Ministério da Saúde (<https://sisaps.saude.gov.br/eventos/>).

LINHAS:

Nessa edição do **Prêmio APS Forte no SUS: Integralidade no Cuidado em Saúde** serão reconhecidas experiências organizadas a partir de Eixos e Linhas temáticas descritos abaixo, sendo desejável que abordem também os seguintes temas transversais: *i) os determinantes sociais da saúde (DSS); ii) a equidade; iii) a intersetorialidade; iv) a participação social; e v) a educação permanente.*

Eixo 1 – Organização dos serviços de APS para o atendimento integral.

Linhas temáticas:

1.1 Ações de enfrentamento da pandemia de COVID-19: ações de cuidado multiprofissional pós internação de covid-19; organização dos serviços para atendimento de sintomáticos respiratórios; prevenção, comunicação e vacinação; vigilância e monitoramentos dos territórios; ferramentas de tecnologia para comunicação e atendimento.

1.2 Ampliação do acesso aos serviços de APS: ampliação de horários de atendimento (Saúde na Hora); ações de captação da população; monitoramento de indicadores de saúde dos territórios (Previne Brasil) e manutenção dos serviços essenciais da APS no contexto da pandemia; provimento de profissionais e apoio para a APS (composição de equipe de Saúde Família, equipes de apoio, oferta de matriciamento, telessaúde).

1.3 Organização da Rede de Atenção à Saúde Bucal: ações de promoção e prevenção em saúde bucal; integração das ações entre Equipe de Saúde Bucal (ESB) e Estratégia Saúde da Família (ESF); integralidade do cuidado centrado no paciente (organização dos fluxos entre ESB, CEO, atenção hospitalar e reabilitação).

1.4 Uso das Práticas Integrativas e Complementares: integralidade do cuidado na APS a partir das práticas listadas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPICS.

Eixo 2 – Integralidade e Equidade

Linhas temáticas:

2.1 Organização dos serviços de APS para o acolhimento e atendimento das populações em situação de vulnerabilidade: estratégias de ampliação do acesso a populações: marginalizadas; em situação de rua; privadas de liberdade; vivendo em regiões isoladas ou remotas; além de povos e comunidades tradicionais.

2.2 Ações e estratégias de acolhimento às populações em minoria: ribeirinhas, quilombolas, indígenas, migrantes, refugiados e outros guetos.

2.3 Integração da APS com o território: ações intersetoriais para ampliar a vinculação dos serviços como: parcerias Intersetoriais (Assistência Social, Educação, Segurança); estratégias de ampliação do controle social e participação da comunidade; integração com equipamentos do território (ONGs, Centros de Convivência, Lideranças Comunitárias); protagonismo dos Agentes Comunitários de Saúde; integração ensino-serviço-comunidade (parcerias com Instituições de Ensino em Saúde do território).

2.4 Ações de Saúde Mental: integração da APS com os equipamentos de Saúde Mental (CAPS); atendimento integral das pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais na APS; estratégias de promoção da saúde mental; ações de saúde mental no enfrentamento da pandemia de COVID-19; promoção da saúde mental direcionada aos profissionais da APS.

Eixo 3 – Atenção Integral nos Ciclos de Vida

Linhas temáticas:

3.1 Atenção Integral da Saúde da Criança: ações a partir da APS de busca ativa; fomento ao aleitamento materno e alimentação saudável; puericultura; articulação intersetorial; estímulo ao desenvolvimento infantil e proteção à criança.

3.2 Atenção Integral da Saúde dos Adolescentes e Jovens: ações a partir da APS de promoção da saúde geral; saúde mental e prevenção ao suicídio; sexualidade responsável e planejamento familiar.

3.3 Atenção Integral da Saúde da Mulher: ações a partir da APS de vinculação das mulheres aos serviços de referência; organização e fortalecimento da rede de atenção à gravidez, parto e puerpério; garantia do acesso ao planejamento familiar e sexualidade responsável; ampliação do acesso a exames preventivos, rastreamento e tratamento.

3.4 Atenção Integral da Saúde do Homem: ações a partir da APS de ampliação do acesso e acolhimento aos homens da APS; vinculação e prevenção; garantia do acesso ao planejamento familiar e sexualidade responsável; identificação e atendimento de homens com sintomas persistentes da COVID-19.

3.5 Atenção Integral da Saúde da Pessoa Idosa: ações a partir da APS de promoção do envelhecimento ativo e saudável; ampliação da atenção domiciliar à pessoa idosa; prevenção e estratégias de imunização e reabilitação.

Eixo 4 – Promoção da Saúde

Neste Eixo 4, serão valorizadas as experiências que contemplem também os **Eixos Operacionais da Política Nacional de Promoção da Saúde**, em articulação com os princípios e valores: *i) territorialização; ii) articulação em redes para atenção e cuidado à saúde; iii) gestão; iv) vigilância, monitoramento e avaliação; v) produção e disseminação de conhecimentos e saberes; e, por fim, vi) comunicação social e mídia.*

Linhas temáticas:

4.1 Alimentação Adequada e Saudável: ações que garantem o Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA) à população em condições de fome e/ou desnutrição; ações de incentivo, apoio, proteção e promoção da alimentação adequada e saudável; na criação de ambientes favoráveis à saúde nos quais indivíduos e comunidades possam exercer hábitos alimentares saudáveis; no reforço da ação comunitária para a promoção de hábitos alimentares saudáveis; reorientação dos serviços na perspectiva da promoção da alimentação adequada e saudável.

4.2 Atividades Físicas: ações de incentivo e promoção de atividade física por meio do planejamento e da implementação de políticas públicas; da oferta de aconselhamento e de práticas bem como de espaços públicos que visem a autonomia dos indivíduos e dos coletivos, considerando a realidade socioeconômica e cultural local.

4.3 Enfrentamento do Uso do Tabaco e seus Derivados: promover, articular e mobilizar ações de atenção à saúde da pessoa tabagista; prevenir a iniciação do tabagismo; estratégias de combate aos compostos maléficos à saúde através do uso do tabaco e seus derivados.

4.4 Enfrentamento do Uso Abusivo de Álcool e outras Drogas: promoção, articulação e mobilização de ações para redução do consumo abusivo de álcool e/ou outras drogas, com a responsabilização e autonomia da população, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais.

DIVULGAÇÃO E COMUNIDADE DE PRÁTICAS:

- A plataforma de inscrição desenvolvida pelo Ministério da Saúde (sisaps.saude.gov.br), para recebimento das experiências e divulgação, divulgado no site www.apsredes.org, sob gestão da OPAS/OMS;
- Será constituído um *Grupo de Curadoria*, responsável por analisar todas as experiências inscritas, selecionando as que atenderem todos os CRITÉRIOS PARA PARTICIPAÇÃO e serem divulgadas na plataforma.
 - Esta equipe também poderá entrar em contato com as experiências inscritas para melhoria do relato, coleta de mais informações, entre outras atividades;

- Este grupo poderá contar com profissionais contratados especificamente para esta finalidade;
- O grupo deve conter profissionais de saúde com experiência em APS e saúde pública e profissionais de comunicação.
- As melhores experiências terão destaque de divulgação no portal web da OPAS. A estratégia de comunicação será desenvolvida juntamente pelas equipes de comunicação da OPAS e do MS, e levará em conta o volume e qualidade das experiências recebidas.
- As experiências selecionadas serão utilizadas como base para estratégias de comunicação definidas pela OPAS/OMS e SAPS/MS: ciclos de debates (*lives*) definidos como Comunidade de Práticas, a serem disponíveis nas redes de mídia para discussão e organização da APS.
- A Comunidade de Práticas ocorrerá em paralelo à Etapa 1 da ANÁLISE FINALÍSTICA.

ANÁLISE FINALÍSTICA

A análise finalística das experiências se dará em três etapas e será feita conjuntamente pela OPAS/OMS Brasil e pelo Ministério da Saúde, com o auxílio de *experts* reconhecidos nacional ou internacionalmente como convidados. As três etapas consistem em:

- **1ª Etapa – análise classificatória**
 - O **Comitê Classificatório** será formado de avaliadores através de convites aos profissionais ou colaboradores do SUS (trabalhadores e colaboradores da SAPS/MS, consultores da OPAS/OMS, pesquisadores, gestores e profissionais da saúde com experiência em APS), sob a coordenação da OPAS/OMS e SAPS/MS;
 - Haverá oficina de trabalho para alinhamento de parâmetros de **análise classificatória** das experiências por Eixo;
 - Todas as experiências inscritas que atenderam aos **CRITÉRIOS PARA PARTICIPAÇÃO** do Edital serão analisadas;
 - Cada experiência deverá ser submetida a, no mínimo, 2 (dois) avaliadores que atribuirão as notas segundo os parâmetros de **análise classificatória** acima mencionados;
 - Serão classificados até 10 (dez) experiências por linha temática de cada Eixo.
- **2ª Etapa – definição dos finalistas:**
 - O comitê de definição dos finalistas para cada Eixo, nomeado **de Comitê Finalístico**, será composto por, no mínimo, 3 (três) profissionais, com conhecimentos e experiências relacionados para cada Eixo da APS definido no Edital, escolhidos por OPAS/OMS e SAPS/MS;

- Haverá oficina de trabalho para alinhamento de parâmetros para **definição dos finalistas** por experiências;
 - As notas de cada experiência deverão ser atribuídas segundo o debate e consenso entre os membros do **Comitê Finalístico** por Eixo da APS;
 - Serão até 5 (cinco) experiências finalistas por Eixo.
- **3ª Etapa – definição dos vencedores:**
 - Será formado um **Comitê Especial** com formadores de opinião definidos em acordo entre OPAS/OMS e SAPS/MS. Eles terão o papel de escolher 4 (quatro) experiências vencedoras dentre as finalistas (uma por Eixo), atendendo a todos os critérios de avaliação por Eixo.
 - Os melhores trabalhos serão selecionados para compor uma publicação da OPAS e MS sobre o tema.
 - As quatro experiências vencedoras serão premiadas com uma viagem para o autor e até dois coautores por experiência vencedora. Será uma viagem de estudo/formação para conhecer uma experiência internacional de organização de rede de atenção à saúde centrada na Atenção Primária, a ser indicada pelo Ministério da Saúde e OPAS/OMS.

CRONOGRAMA:

ETAPA	DATA*
Elaboração do Projeto da Iniciativa	Set. a Out./21
Lançamento da Iniciativa	03/11/21
Inscrição das experiências	03/11 a 01/12/21
Treinamento e calibração dos curadores/avaliadores	16/11 a 01/12/21
1ª Etapa – análise classificatória	22/11 a 20/12/21
Comunidade de Práticas: <i>lives</i>	A partir de 10/01/22
2ª Etapa – definição dos finalistas	25/01 a 04/02/22
3ª Etapa – definição dos vencedores	07 a 14/02/22
Divulgação dos finalistas	15/02/22
Cerimônia de premiação	23/02/22
Viagem internacional para curso em APS	A definir
Encontro/divulgação sobre o curso internacional em APS	07/04/22

*As etapas e respectivas datas poderão ser alteradas no decorrer do Edital com justificativa publicada previamente no site www.apsredes.org .

PRODUTOS DA INICIATIVA:

1. Mosaico com imagens das experiências exitosas e boas práticas nas temáticas da Iniciativa;
2. Divulgação de programas e temas da APS por Eixo e prioritários para a SAPS/MS;
3. Publicação do Navegador SUS com as finalistas da Iniciativa (e-book);
4. Publicação científica (número especial de Revista) com artigos escritos pelos profissionais da SAPS.
5. Publicação em rede mídia e artigo de revista sobre a visita às experiências internacionais em APS pelos vencedores do Prêmio APS Forte 2021.