

# Informativo

## Atenção Básica | BAHIA

➔ Política Nacional e Política Estadual

Agosto de 2011



## AGORA É A HORA DE FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA E O SUS DA BAHIA DE TODOS NÓS!

A Saúde é prioridade no Governo Dilma e no Governo Wagner. Este é um momento de grandes mudanças que apontam para uma Saúde com mais qualidade, efetivando princípios e diretrizes do SUS à luz da Reforma Sanitária Brasileira. As novidades indicam uma mudança no modelo de atenção, reorientando o SUS para atendimento às reais necessidades da população, tendo como elemento central o território onde vivem as pessoas.

Neste sentido o fortalecimento da Atenção Básica torna-se prioritário e é condição necessária para termos um SUS que garanta de fato o direito à Saúde da população. Como disparador deste processo, a presidenta Dilma regulamentou a Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8080/1990 através do **DECRETO nº 7508/2011**.

*O decreto afirma a busca da integralidade através da conformação de redes de cuidado e da responsabilidade sanitária, com enfoque nas necessidades de saúde. Afirma ainda a ATENÇÃO BÁSICA como coordenadora do Sistema de Saúde.*

As principais propostas contidas no decreto são:

**Organização do Sistema Único de Saúde (SUS):** estabelece as Regiões de Saúde como o desenho microrregional da rede assistencial. As regiões serão definidas pelos estados em articulação com os municípios, sendo que cada região de saúde deverá ter, no mínimo, ações e serviços de atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.

**Planejamento:** a partir da identificação das necessidades de saúde e dos serviços ofertados no território serão elaborados mapas de saúde, com a finalidade de elaborar planos de saúde, que estabelecerão metas a serem atingidas.

**Assistência à Saúde:** propõe a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES - e Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.

**Articulação Interfederativa:** reconhece como espaços intergestores a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regional (CIR).

**Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP):** instrumento legal assinado pelos prefeitos, governador e ministro da saúde, com definição de responsabilidades de cada ente federado, a partir da identificação de necessidades de saúde, alocação de recursos, estabelecimento de metas e processo de avaliação.

### NOVA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

A nova Política de Atenção Básica surge como resposta à necessidade de reformular as estratégias de atenção à saúde no país, tendo como prioridades:

- Ações para ampliação do acesso e qualificação da Atenção Básica;
- Desenvolvimento de ações visando o fortalecimento da gestão em todos os níveis de governo;
- Fortalecimento do controle social e da participação da comunidade;
- Desenvolvimento de ações intersetoriais visando uma atenção integral à saúde;
- Requalificação das Unidades Básicas de Saúde.

### Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde (MS) no âmbito da Atenção Básica

**AUMENTO DO FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA (PAB FIXO E PAB VARIÁVEL) - Portarias nº 1599/2011 e nº 1602/2011:** O incentivo do PAB fixo, antes no valor de R\$18,00 para todo o país, passou a ter valores diferentes para cada município. Para a definição do valor do PAB fixo os municípios foram distribuídos em quatro faixas, de acordo com pontuação que varia de 0 a 10, com base em indicadores selecionados segundo critérios tais como PIB per capita, percentual da população em extrema pobreza e densidade demográfica. O valor do repasse para Estratégia de Saúde da Família (ESF), Saúde Bucal (ESB) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) - PAB Variável - também aumentou.

**ACADEMIA DA SAÚDE - Portarias nº 719/2011, nº 1401/2011 e nº 1402/2011:** O programa visa contribuir para a promoção da saúde da população através do desenvolvimento de práticas corporais, atividades físicas e de lazer e estímulo a modos de vida saudáveis. A atuação da academia da saúde deve estar articulada com toda a rede de saúde e equipamentos sociais do município, sob a coordenação da Atenção Básica, com gestão social e participação intersetorial.



**SÓ ACONTECE COM A ATENÇÃO BÁSICA CONSOLIDADA**

## PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB) - Portaria nº

**1.654/2011:** O Programa tem o objetivo de induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção básica. O PMAQ-AB está dividido em quatro fases:

**Fase 1 - Adesão e Contratualização:** consiste na adesão das equipes de saúde da Atenção Básica e de Saúde Bucal;

**Fase 2 - Desenvolvimento:** envolve autoavaliação e monitoramento, a ser realizado a partir dos indicadores de saúde contratualizados na fase 1 do PMAQ-AB, prevendo Educação Permanente para as equipes e Apoio Institucional como estratégia de suporte às equipes e à própria gestão municipal;

**Fase 3 - Avaliação externa:** certificação de desempenho das equipes e gestão por meio de verificação *in loco* e também indicadores. Envolve também avaliação da rede local de saúde, da satisfação do usuário e estudo sobre acesso, utilização e qualidade da Atenção Básica;

**Fase 4 - Recontratualização:** pactuação singular dos municípios com incremento de novos padrões e indicadores de qualidade, estimulando a institucionalização de um processo cíclico e sistemático a partir dos resultados verificados nas Fases 2 e 3.

Os Municípios receberão, após a homologação da adesão ao PMAQ-AB, 20% do valor integral do Componente de Qualidade do PAB Variável por equipe contratualizada e passarão a receber novos percentuais conforme o desempenho alcançado no processo de certificação, realizado na Fase 3 do PMAQ-AB. O valor integral do componente de qualidade será igual a R\$ 6.500,00 por equipe de Atenção Básica, podendo chegar a R\$ 8.500,00 nos casos em que houver equipe de Saúde Bucal vinculada.

## NOVAS POSSIBILIDADES DE CONFORMAÇÃO DE CARGA HORÁRIA DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA:

Mudança do anexo I da **Portaria nº648/2006**, reconhecendo as seguintes modalidades de Equipes de Saúde da Família (EqSF):

### Equipes com repasse integral do valor do PAB variável e participação permitida no PMAQ-AB:

- EqSF com todos os seus integrantes cumprindo jornada de 40h/semanais (os profissionais podem cumprir até 8h em atividades de residência multiprofissional e/ou de medicina de família ou trabalho em serviços da rede de urgência do município).

- EqSF com 02 (dois) médicos em uma equipe, cumprindo individualmente carga horária de 30h/semanais (1 equipe com 2 médicos cumprindo 30h/semanais, equivalendo a 1 médico de 40h/semanais).

- 03 (três) médicos cumprindo individualmente carga horária de 30h/semanais (2 equipes com 3 médicos cumprindo 30h/semanais, equivalendo a 2 médicos de 40h/semanais) ou 04 (quatro) médicos com carga horária de 30h/semanais (3 equipes com 4 médicos cumprindo 30h/semanais, equivalendo a 3 médicos de 40h/semanais).

### Modalidades com repasse parcial do recurso do PAB variável:

- 02 (dois) médicos em uma equipe, cumprindo individualmente jornada de 20h/semanais, e demais profissionais com jornada de 40h/semanais. O município receberá repasse mensal equivalente a 85% do valor do PAB Variável por equipe nesta modalidade, sendo permitida sua participação no PMAQ-AB.

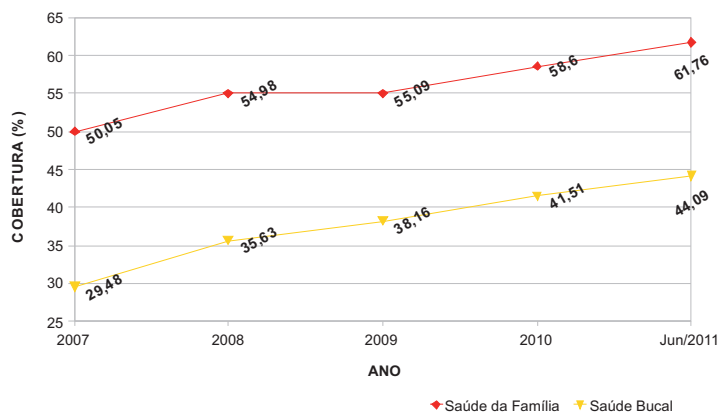
- **Equipe transitória:** 01 (um) médico cumprindo jornada de 20h/semanais e demais profissionais com jornada de 40h/semanais. O Município receberá repasse mensal equivalente a 55% do valor do PAB Variável nesta modalidade de equipe, sendo vedada sua participação no PMAQ-AB. O nº de equipes transitórias ficará condicionado a critérios previstos em portaria.

**Importante!** Independentemente da modalidade, as equipes deverão necessariamente assumir responsabilidade sanitária por um território definido e adscrição de clientela, garantindo o vínculo e a longitudinalidade do cuidado e as atribuições gerais e específicas dos médicos são as mesmas já definidas na Portaria nº 648/2006.

## ATENÇÃO BÁSICA NA BAHIA

Desde o início do Governo Wagner em 2007, a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), através da Diretoria de Atenção Básica (DAB), vem desenvolvendo projetos para a expansão e qualificação da Atenção Básica, através da Política Estadual de Atenção Básica "Saúde da Família de Todos Nós". Diversos avanços já foram alcançados:

▼ Cobertura populacional de equipes de Saúde da Família estimada em cerca de 59% da população baiana e presente em 99% dos municípios. No período de 2007 a 2010 a Bahia foi o 3º estado que mais implantou novas equipes de Saúde da Família do país. A Saúde Bucal também teve um destaque com a implantação de mais 506 equipes.



## PROGRAMA BAHIA SAUDÁVEL

O Programa Bahia Saudável é voltado para a promoção da saúde, objetivando fortalecer a articulação intersetorial entre saúde, educação, desenvolvimento social, justiça e direitos humanos, trabalho, emprego e renda. Estabelecendo 13 compromissos de governo, a Bahia reconhece, através deste Programa, a importância da garantia de ampliação das políticas de combate às desigualdades sociais e econômicas, consideradas as maiores causas de adoecimento e morte da população. O compromisso 2 enfoca o fortalecimento da Atenção Básica para efetivação da mudança do modelo de atenção à saúde. Entre os compromissos firmados pelo governo estão a implantação de uma Política Estadual de Promoção à Saúde, a construção de novas Unidades de Saúde da Família, ampliação do número de equipes e sua qualificação, o aumento do valor do incentivo estadual e Apoio Institucional aos municípios para a consolidação da Atenção Básica à Saúde. Veja a seguir as diretrizes firmadas na nova Política Estadual de Atenção Básica.

## POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO BÁSICA – PEAB 2011-2014

A PEAB 2011-2014, está estruturada em **06 EIXOS ESTRUTURANTES**, que configuram-se como os pilares para a sustentação e desenvolvimento de todas as suas Frentes de Ação Estratégicas:

**Gestão democrática e participativa:** manutenção de uma relação horizontal com gestores, profissionais de saúde e sociedade civil, com estímulo a formas de co-gestão;

**Comunicação e informação:** Transparência e rapidez na oferta e captação de informações e comunicação efetiva e permanente com gestores, trabalhadores, usuários e movimentos sociais;

**Financiamento:** Corresponsabilização do Estado no custeio da Atenção Básica;

**Apoio Institucional:** Ferramenta de gestão estadual que oferta apoio (DAB/DIRES) aos Municípios por meio de equipes de sanitaristas organizadas de forma regionalizada, com vínculo, corresponsabilização e longitudinalidade do acompanhamento;

**Educação Permanente:** Educação Permanente como um modo de se fazer gestão em saúde que busca ampliar as competências e habilidades dos gestores municipais, da sociedade civil e dos trabalhadores das equipes da atenção básica;

**Avaliação e monitoramento:** Acompanhamento processual da implantação, implementação e impacto da Política.

✓ No período de 2007 até 2011 foram implantados **109 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)**. A Bahia é o 3º estado do país com maior número de equipes de NASF e o único com Política Estadual para o NASF aprovada em CIB (Resolução nº 66/2010).

✓ **Incentivo Estadual para Saúde da Família:** Houve um aumento de cerca de R\$24,6 milhões (2006) para cerca de R\$ 47 milhões em 2010, **representando um aumento de 91%**.

✓ **Financiamento para Construção/Obra de Unidades de Saúde da Família (USF):** **397 USF já entregues**, sendo 354 USF construídas e 43 USF reformadas. Outras 98 USF estão em obras. Total de 296 municípios contemplados.

✓ **Agentes Comunitários de Saúde (ACS): 99% dos municípios com Lei que regulariza e garante os direitos trabalhistas dos ACS;** 329 municípios realizaram seleções públicas (2007-2010) com apoio da SESAB.

✓ Criação da **Fundação Estatal Saúde da Família (FESF)**.

✓ **Educação Permanente e Continuada:** Especializações Descentralizadas em Saúde da Família e em Gestão da Atenção Básica, abrangendo cerca de **290 gestores municipais e das DIRES e 300 profissionais da ESF**, em parceria com a Escola Estadual de Saúde Pública (EESP). **Acolhimento Pedagógico** (curso Introdutório) das equipes de ESF e NASF, para **mais de 2.500 profissionais de saúde** de 276 equipes. Formação Técnica de 21.114 mil ACS (módulo 1) e 333 Técnicos de Saúde Bucal (TSB) em formação na Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis (EFTS).

✓ **Mais de mil visitas de Apoio Institucional** realizadas pelos sanitaristas da DAB/DIRES e centenas de eventos com Gestores, Trabalhadores e Usuários.

✓ No final de 2010 foram realizadas oficinas microrregionais com todos os municípios para a realização da **avaliação da Política Estadual de Atenção Básica (PEAB)**. Esta atividade possibilitou identificar os avanços qualitativos da Atenção Básica nos municípios a partir da PEAB, assim como apontou para os novos desafios e estratégias a serem desenvolvidas nestes próximos quatro anos (2011-2014).

**PERCEBEMOS QUE AVANÇAMOS, MAS PODEMOS AVANÇAR AINDA MAIS PARA FORTALECER E CONSOLIDAR A SAÚDE DA FAMÍLIA DE TODOS NÓS!!!**

**Governador do Estado da Bahia**  
Jaques Wagner

**Secretário de Estado da Saúde**  
Jorge José Santos Pereira Solla

**Superintendente de Atenção Integral à Saúde**  
Gisélia Santana Souza

**Diretor de Atenção Básica**  
Ricardo Heinzelmann

**Assessoria**  
Amanda Menegola Blauth  
Edyara Santana  
José Cristiano Soster

**Coordenação de Apoio e Desenvolvimento da Atenção Básica**  
Nilma Lima dos Santos  
Patrícia Barbará Dias

**Coordenação de Avaliação e Monitoramento**  
Pedro Pairazamán  
Rosivan Matos

**Coordenação de Gestão de Projetos**  
Ivone Queiroz

## Contatos:

(71) 3115-4375/3115-4198

sesab.dab@saude.ba.gov.br

Http://www.saude.ba.gov.br/dab

http://geolive.saude.ba.gov.br

## Equipes de Apoio Institucional da DAB

### Macro Leste

equipelestedab@gmail.com

### Macro Nordeste

equipenordestedab@gmail.com

### Macro Norte

macronorte@gmail.com

### Macro Sul

equipesuldab@gmail.com

### Macro Extremo Sul

macroextremosul@gmail.com

### Macro Centro Norte

equipecentronorte@gmail.com

### Macro Centro Leste

macrocentroleste@gmail.com

### Macro Oeste

equipeoeste.dab@gmail.com

### Macro Sudoeste

apoiodabsudoeste@yahoo.com.br

# FRENTES DE AÇÃO ESTRATÉGICAS DA POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO BÁSICA (2011-2015)

## 1 - FINANCIAMENTO BASEADO EM QUALIDADE E EQUIDADE:

- Co-financiamento da ESF para todos os municípios baianos, com AUMENTO DO VALOR DO INCENTIVO ESTADUAL;
- Proposta de mudança da lógica do Incentivo Estadual à Saúde da Família com vistas à impulsionar a expansão e qualificação da Atenção Básica como coordenadora do cuidado em saúde, estabelecendo os critérios mínimos para sua estruturação;
- Desenvolvimento de um processo de avaliação e acompanhamento de resultados.

## 2 - QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA – 03 grandes Projetos:

### 2.1- QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO E EXPANSÃO DA ATENÇÃO BÁSICA:

- Qualificar o processo de trabalho de gestores e trabalhadores, visando ampliar a resolutividade das ações com prioridade para a Linha de Cuidado Materno-Infantil (REDE CEGONHA) e para as redes de Urgência, Saúde Mental e Saúde Bucal;
- Qualificar e fortalecer a integração da Atenção Básica com a Vigilância em Saúde (VS), priorizando a Política de Promoção da Saúde;
- Incentivar, fomentar e apoiar a expansão das equipes de Atenção Básica;
- Fomento à atenção integral e equitativa, considerando as especificidades étnico-raciais, as necessidades da população do campo e da floresta, e a valorização das Práticas Integrativas e Complementares.

### 2.2-DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA:

- Apoiar e desenvolver ações de Educação Permanente na Atenção Básica em consonância com a Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde, considerando as necessidades locais;
- Fortalecimento dos Núcleos Microrregionais de Educação Permanente para a Atenção Básica (NMR) como instância integrada à Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde;
- Ampliação da oferta de Acolhimento Pedagógico para os profissionais da Atenção Básica;
- Ampliação da oferta de Cursos de Especialização em Saúde da Família e em Gestão da Atenção Básica para os municípios da Bahia;
- Implantação do Programa Telessaúde Bahia na Atenção Básica;
- Formação de Técnicos em Saúde Bucal, Técnicos de Enfermagem, Técnicos em Vigilância em Saúde, ACS e ACE.

**2.3- QUALIFICAÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA:** Promover ações com vistas à qualificação da infra-estrutura da Atenção Básica através da construção de mais 400 novas USF com recurso estadual e federal, aquisição de equipamentos para as USF e apoiar a informatização das Unidades de Saúde da Família, viabilizando a implantação de prontuários eletrônicos e outras Tecnologias de Informação e Comunicação.

**3 - PROVIMENTO E FIXAÇÃO DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS:** Fomento à despreciação de vínculos e criação de carreiras municipais para todos os trabalhadores da Atenção Básica, buscando consolidar a ESF nos municípios, tendo a FESF como alternativa estratégica para a despreciação dos profissionais de nível superior no estado.

## 4 - GESTÃO SOLIDÁRIA E FORTALECIMENTO REGIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA:

- Fomentar o empoderamento dos atores locais para o desenvolvimento de uma Atenção Básica de qualidade através de Plataforma Virtual de Apoio Institucional, fortalecimento das microrregiões por meio de participação da DAB nos Colegiados de Gestão Microrregional (CGMR) e desenvolvimento de oficinas e encontros micro e macrorregionais;
- Fortalecer a participação e controle social no âmbito da Atenção Básica, promovendo a sua valorização social e política, incentivando a criação dos Conselhos Locais de Saúde, em parceria com a Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGTES) da SESAB.

**5- AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO:** Promover ações para a institucionalização dos processos de avaliação e monitoramento da Atenção Básica no Estado da Bahia através da implantação e implementação de uma Nova Política Estadual de Avaliação e Monitoramento e fortalecimento do GeoPortal de Informações em Saúde (software livre de geoprocessamento composto por dois ambientes: o Cadastramento Remoto e o Mapa com Indicadores). Para conhecer o GeoPortal acesse: <http://geolive.saude.ba.gov.br>



Arte Final e Diagramação  
Osmário Pitanguera