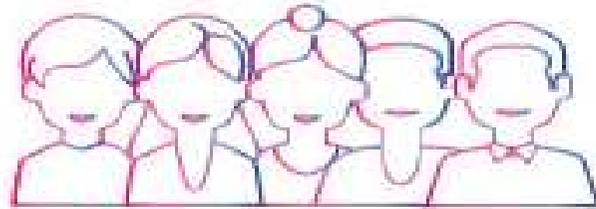




GOVERNO DE
SANTA CATARINA 
SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE

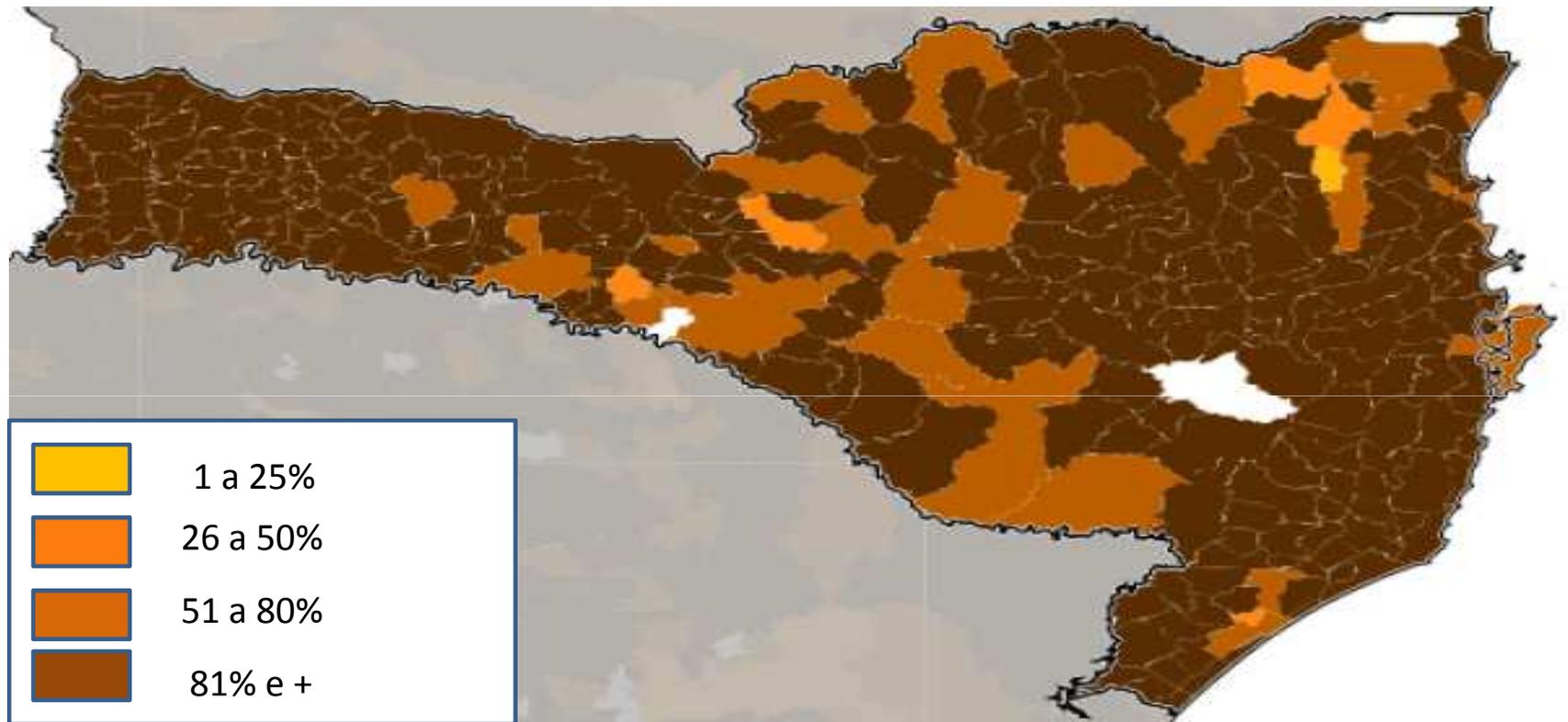


ENCONTRO ESTADUAL
PARA FORTALECIMENTO DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Santa Catarina

FLORIANÓPOLIS, 24 E 25 DE JUNHO DE 2019

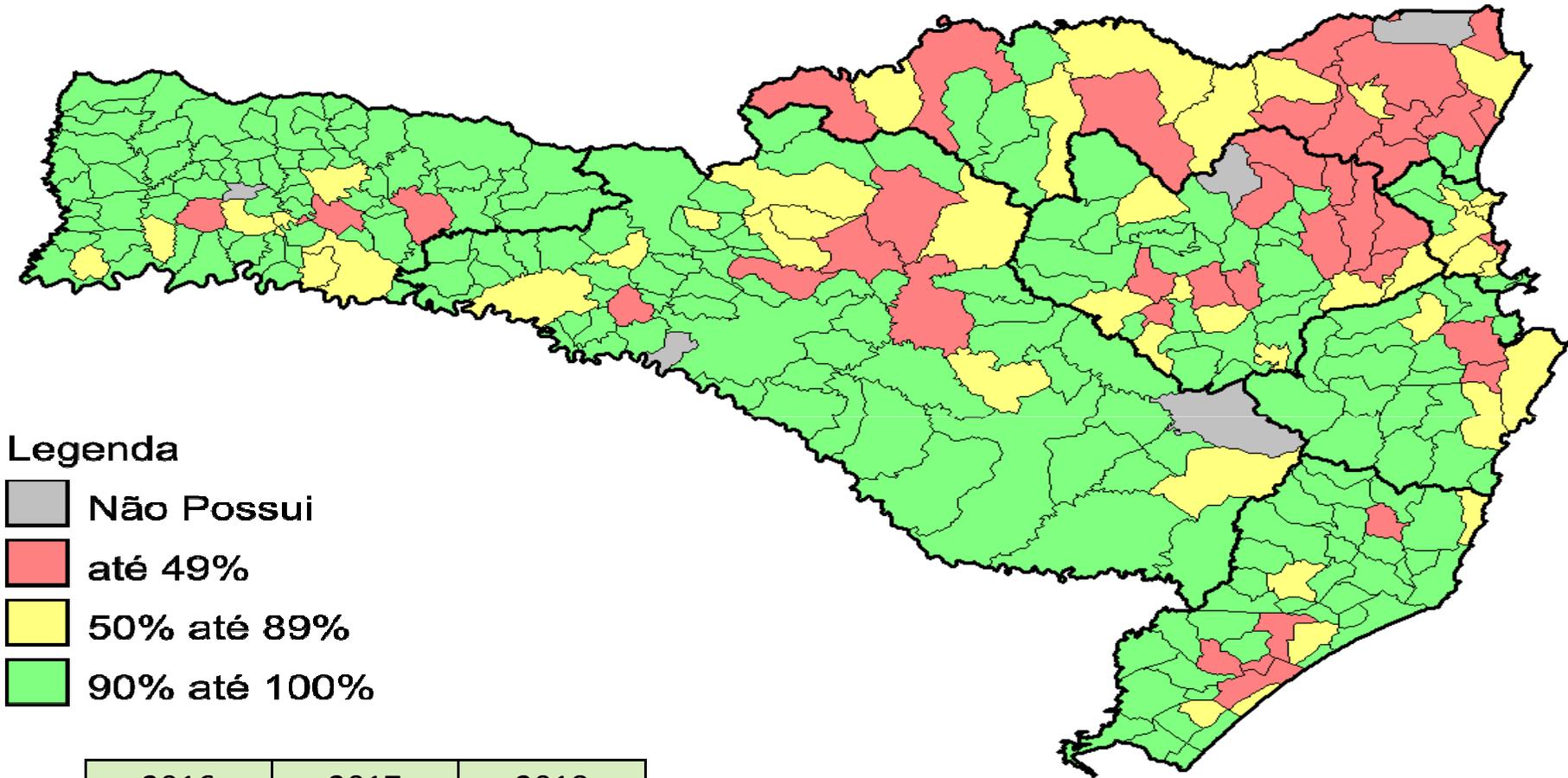
Cobertura Populacional - Estratégia Saúde da Família



2016	2017	2018	2019
76,0%	76,9%	79,4%	78,1%

Fonte: SAGE/MS
Jun/2019

Cobertura Populacional – Equipe de Saúde Bucal



Legenda

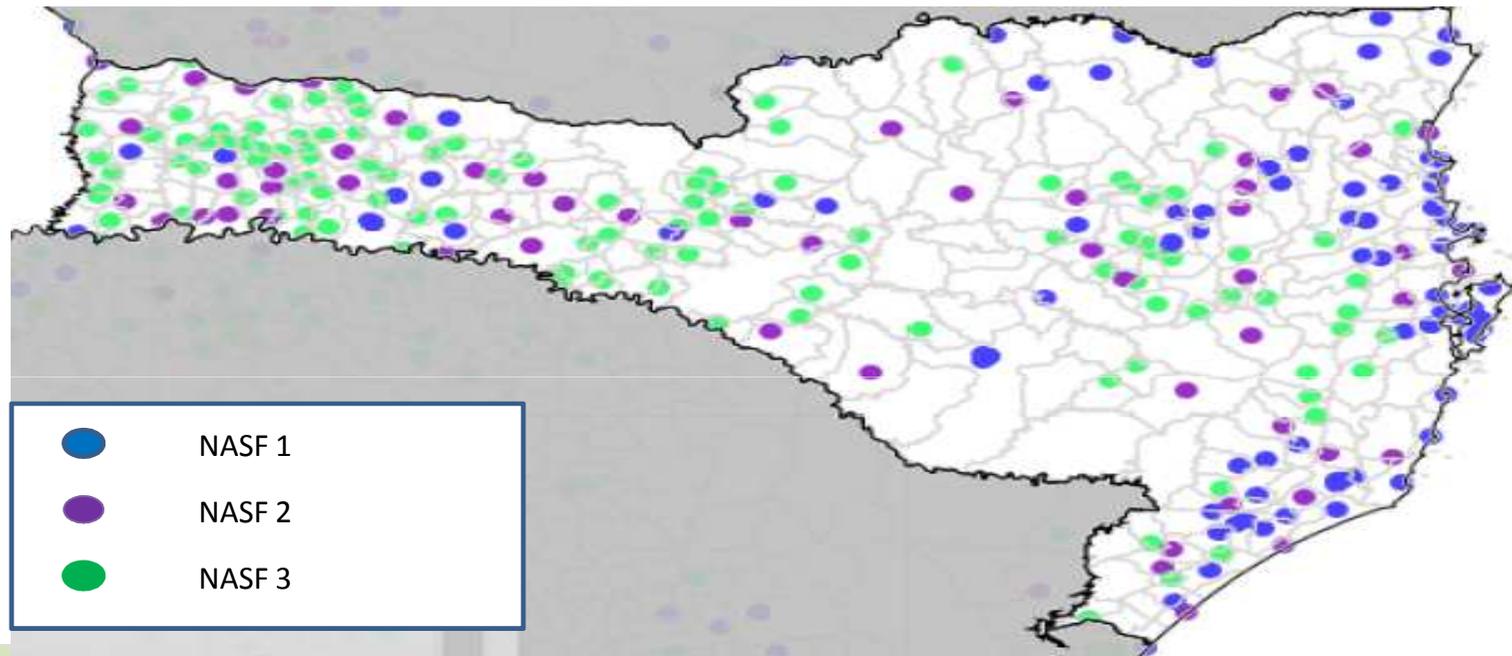
- Não Possui
- até 49%
- 50% até 89%
- 90% até 100%

2016	2017	2018
46,0%	47,0%	46,0%

Fonte: SAGE/MS
Jun/2019



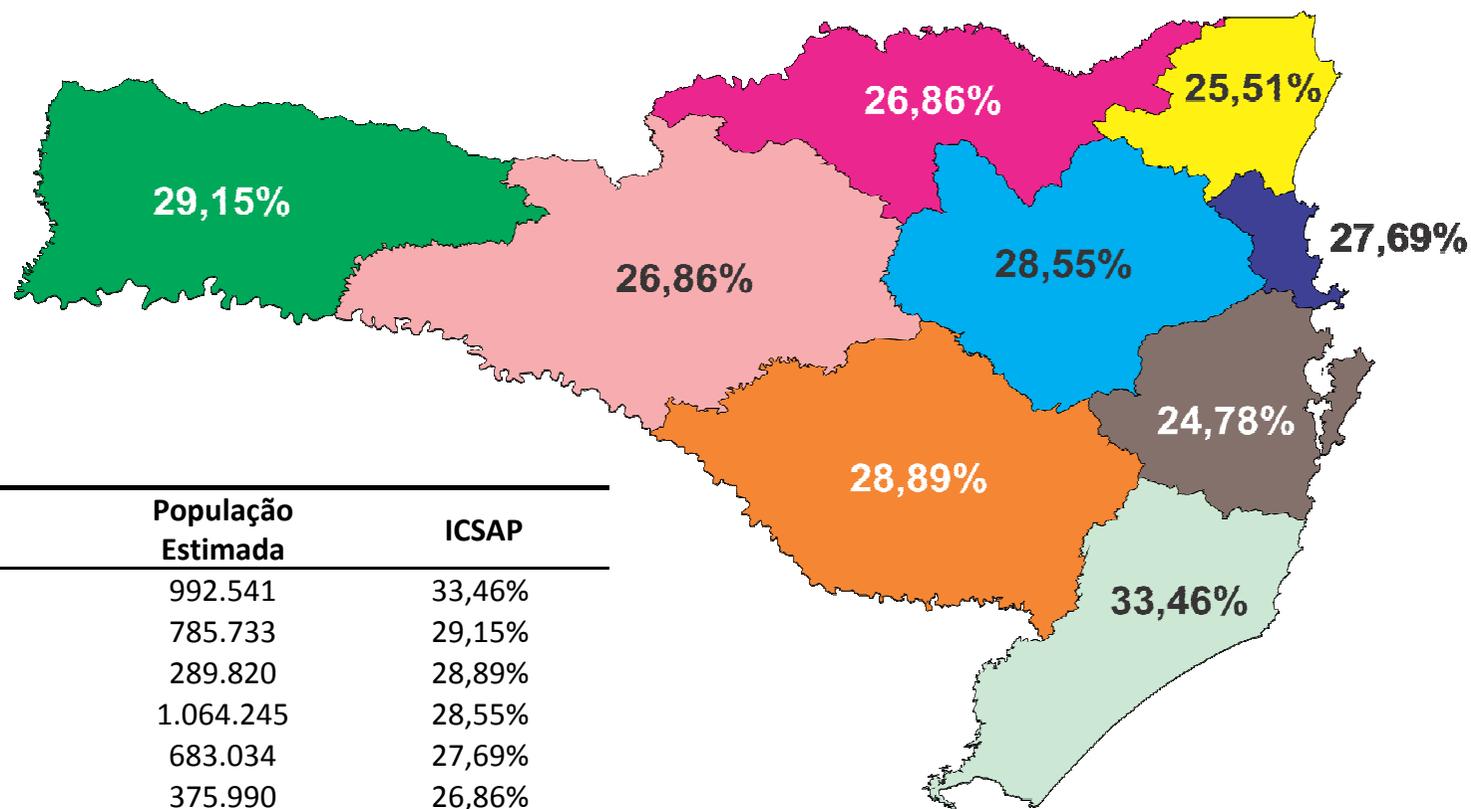
Equipes de Núcleo Ampliado de Saúde da Família



Ano	NASF 1	NASF 2	NASF 3	Total
2016	103	57	57	217
2017	101	62	62	225
2018	112	58	58	228
2019	113	57	57	227

Fonte: SAGE/MS
Jun/2019

ICSAP - Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária



Macrorregião	População Estimada	ICSAP
Sul	992.541	33,46%
Grande Oeste	785.733	29,15%
Serra Catarinense	289.820	28,89%
Vale do Itajaí	1.064.245	28,55%
Foz do Rio Itajaí	683.034	27,69%
Planalto Norte	375.990	26,86%
Meio Oeste	630.256	26,54%
Nordeste	1.007.466	25,51%
Grande Florianópolis	1.172.076	24,78%
Total Estado	7.001.161	28,24%

Fonte: SIH, DAB e IBGE

DESAFIOS

Acesso



Planejamento



Educação Permanente



Atuação em Rede de Atenção/Linha de Cuidado

Processo de trabalho



Resolutividade



Monitoramento e Avaliação



APS/Vigilância em Saúde



Câmara Técnica da CIB APS/VS

Desde 2018 – Reuniões bimensais

GTIntegração

EM 2019 - GRUPO DE TRABALHO APS/VIGILÂNCIA

- Formado a partir do GT do PSE previamente existente e que já integrava profissionais da APS e Vigilância de várias áreas
- Diferentes temas que são trabalhados separados (*mas as vezes com as mesmas pessoas*) agora no mesmo GT
- Reuniões semanais, segundas feiras
- Planejamento conjunto
- Construção conjunta das ações e metas
- PLANO DE SAÚDE



Reunião conjunta APS/Vigilância:

“ É preciso elencar prioridades para aferir resultados, ao que conduz ao planejamento integrado (APS e Vigilância)”

“Como olhar somente o agente etiológico sem olhar o contexto?”

“sala de situação”

“trazer proposta de novas ações”

“Precisamos trabalhar mais integrados e de forma contínua, definir juntos Ações e Metas”

“Aferir impacto”

“O olhar para o território do Estado, e desenvolver ações associadas que realmente tragam impacto”

“Trabalhar de modo não campanhista, ações de vigilância no processo de trabalho das equipes”



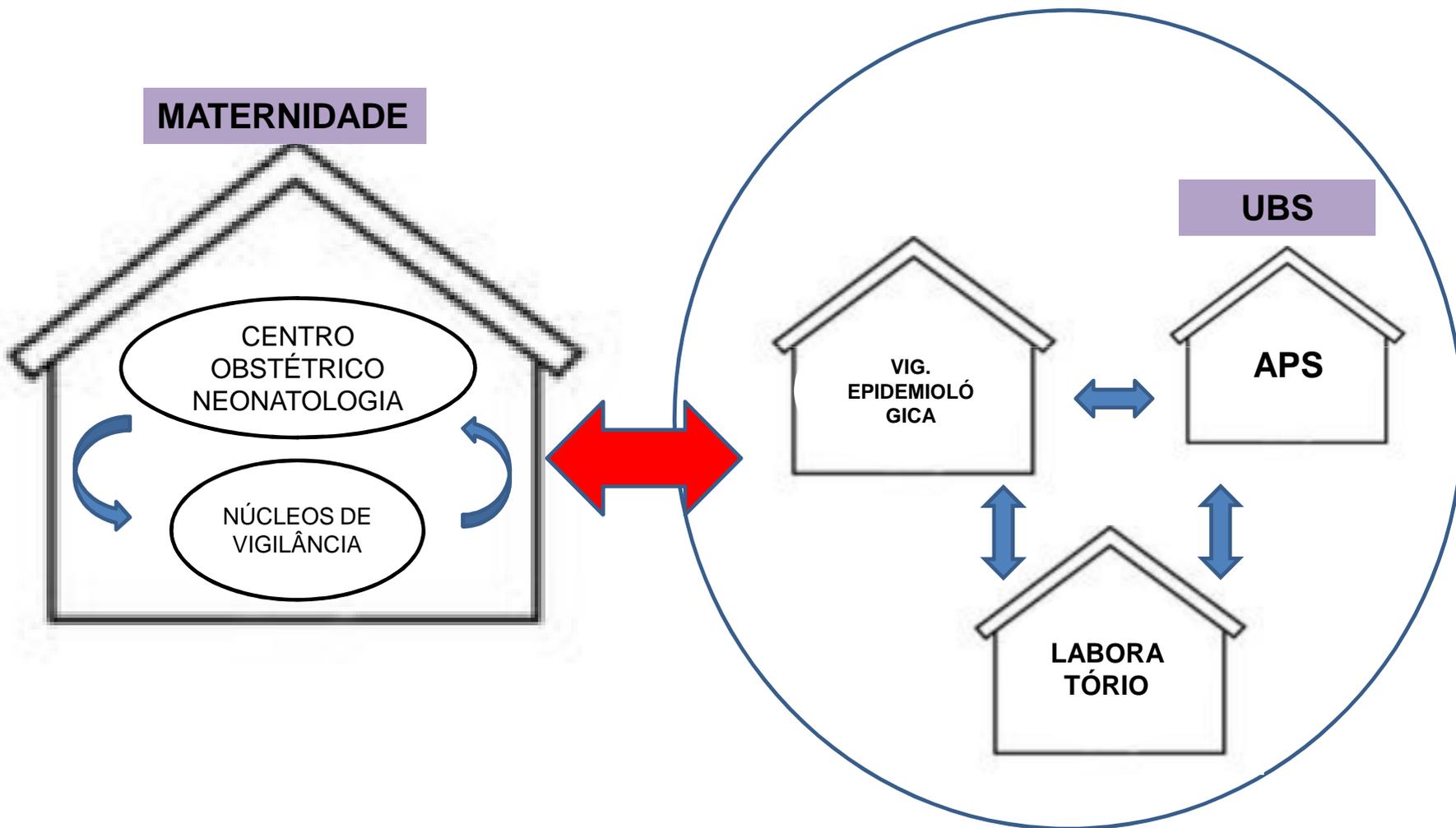
1. Comitê de Atenção às Pessoas em Situação de Violência
2. Vigilância do Óbito Materno e Infantil
3. Planificação da Rede de Atenção - PlanificaSUS
4. Projeto “Sífilis Não”
5. Construção da Linha de Cuidado da Toxoplasmose
6. Inspeção em Serviços de Saúde / Rede Cegonha/Rede Psicossocial
7. Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde
8. Vigilância da Transmissão Vertical (HIV/Sífilis/Hepatites)
9. Projeto de enfrentamento à Tuberculose
10. Projeto de enfrentamento à Hanseníase...

FLUXO DE INFORMAÇÃO INTEGRADA DA SÍFILIS

Objetivos:

- 1- **Qualificar o fluxo de informações** (diagnóstico, tratamento, monitoramento) dos casos de sífilis em gestantes, criança exposta à sífilis e sífilis congênita **entre os serviços de saúde**.
- 2- **Matriciamento** das equipes da APS e dos Núcleos de Vigilância das Maternidades – ponto focal nos municípios;
- 3- **Integrar** a Rede de Serviços, **qualificar** a Atenção, **diminuir** taxa de incidência desses agravos.

É POSSIVEL ORGANIZAR PARA QUE TODOS SE COMUNIQUEM



FLUXO DE INFORMAÇÃO INTEGRADA DA SÍFILIS

Projeto Piloto: *“Fluxo de informação integrada da Sífilis entre Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica Municipal e Instituições Hospitalares”*

Grupo de Trabalho: SES (DAPS/DIVE)/ Ministério da Saúde (*Projeto “Sífilis Não”*), Municípios (São José/Palhoça/Biguaçu) Maternidade Carmela Dutra, Hospital Regional Doutor Homero de Miranda Gomes, Hospital Regional Helmulth Nass e Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago.

Sistema de Informação em processo de desenvolvimento pela DIVE, a ser implantado em todo o estado.





DESAFIOS

- As ações de Vigilância em Saúde inseridas no cotidiano das equipes de APS, com atribuições e responsabilidades definidas em território único de atuação, integrando os processos de trabalho, bem como o planejamento, a programação, o monitoramento e a avaliação.
- Ações de Educação Permanente para os profissionais de saúde, com abordagem integrada nos eixos da clínica, vigilância, promoção e gestão.

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**E-mail - geabs@saude.sc.gov.br
(48) 36647268**

GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE

