Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção À Saúde
Departamento de Atenção Básica

Atenção Básica Acessível, Resolutiva e de Qualidade:

O PAPEL DO ACS

Agosto
2017

A Importância da Atenção Básica à Saúde

Em todo o mundo já é **consenso que os Sistemas Nacionais de Saúde devem ser baseados na Atenção Básica** (OMS 2008).

A **Atenção Básica** é, ao mesmo tempo, um nível de atenção e uma **proposta estruturante para organização do sistema de saúde**.

A realização de uma consulta em um **"ponto de entrada"** com as **características da Atenção Básica** está associada à **diminuição de uso de serviços especializados e também está relacionada à redução da utilização de salas de emergência** (OPAS, 2014)

A AB deve **garantir o acesso universal e em tempo oportuno ao usuário**, deve ofertar o mais **amplo possível escopo de ações visando a atenção integral** e ser responsável por coordenar o cuidado dos usuários no caminhar pelos diversos serviços da rede.

Evidências internacionais sobre o impacto da Atenção Básica

Usuários dos serviços de AB:

- Utilizam menos serviços e procedimentos de apoio diagnóstico, com redução das despesas em saúde (Friedberg; Hussey; Schneider, 2010).

- Recebem mais cuidados preventivos (Blewett et al., 2008).

Municípios com Atenção Básica organizada:

- Possuem níveis mais baixos de crescimento dos custos globais dos cuidados de saúde ao longo do tempo (Friedberg; Hussey; Schneider, 2010);

- Proporcionam diagnóstico precoce e tratamento oportuno (por exemplo, úlcera, insuficiência cardíaca, diabetes) ou controle e acompanhamento apropriados (por exemplo diabetes, doença cardiovascular) (CAMINAL et. al, 2003).

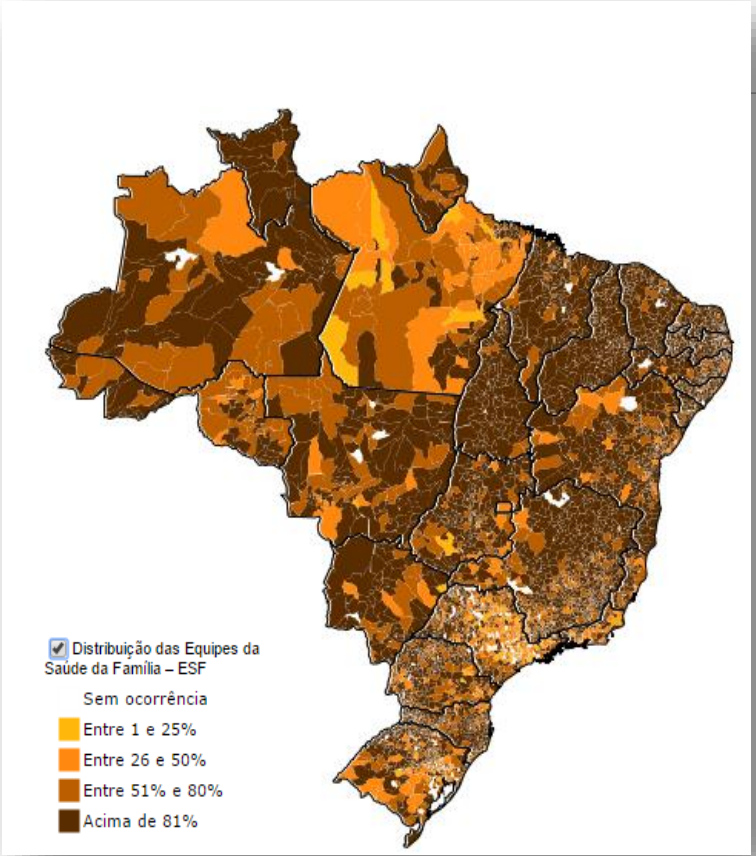
Política Nacional de Atenção Básica

Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011

Atributos e Diretrizes da Atenção Básica

- ✓ **Acessibilidade e acolhimento**
  - porta de entrada preferencial e porta aberta -
- ✓ **Territorialização e responsabilização sanitária**
- ✓ **Vinculo e adscrição de clientela**
- ✓ **Cuidado longitudinal**
- ✓ **Coordenação do cuidado**
- ✓ **Trabalho em equipe multiprofissional**

Atenção Básica
Panorama Nacional



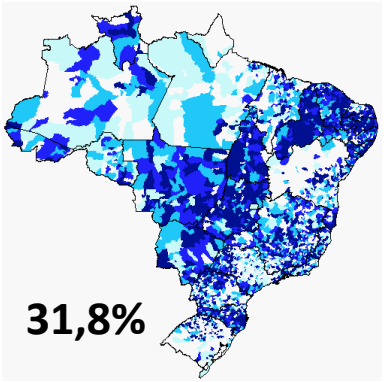
- **72%* da população coberta pela atenção básica**, considerando-se, além das equipes de Saúde da Família, equipes equivalentes formadas por clínicos gerais, ginecologistas-obstetras e pediatras.
- **62%**** da população coberta por Equipes de Saúde da Família.
- Cerca de **40.049** equipes de Saúde da Família cuidam de mais de **124 milhões de cidadãos.**
- Cerca de **42.612** Unidades Básicas de Saúde (mais de **750 mil** profissionais atuando na AB)
- Cerca de **265.685** Agentes Comunitários de Saúde

***Cobertura com parâmetro de cálculo de 3000 habitantes por equipes de saúde da família e equipes equivalentes (compostas por 60h ambulatoriais de clínicos, ginecologistas-obstetras e pediatras), utilizando no cálculo a população do IBGE de 2012.**

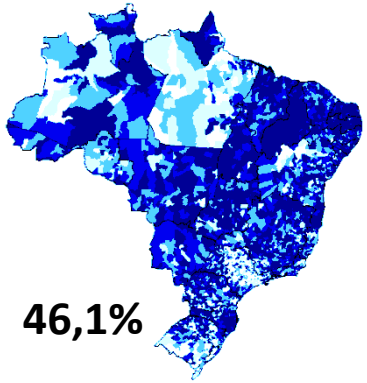
**** Parâmetro de Cobertura de 3.450 habitantes por equipe e como referência a população IBGE, 2012.**

Cobertura Saúde da Família

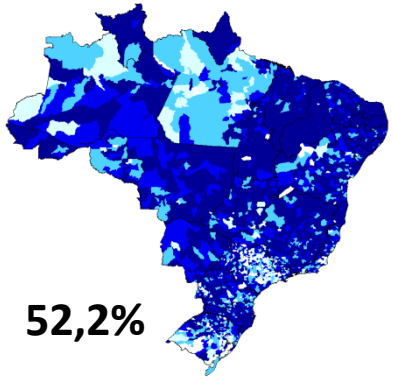
2002



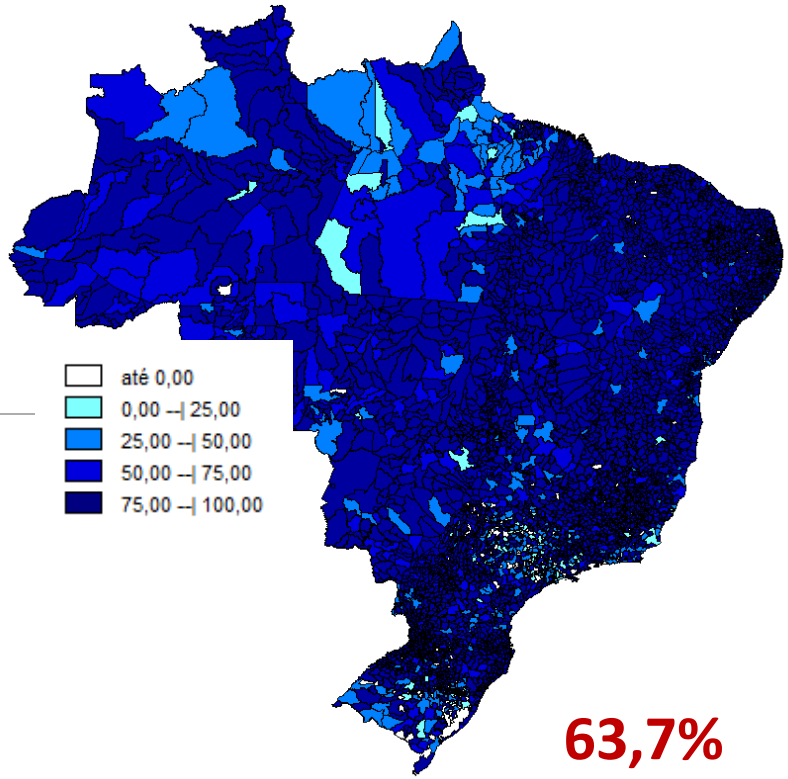
2006



2010



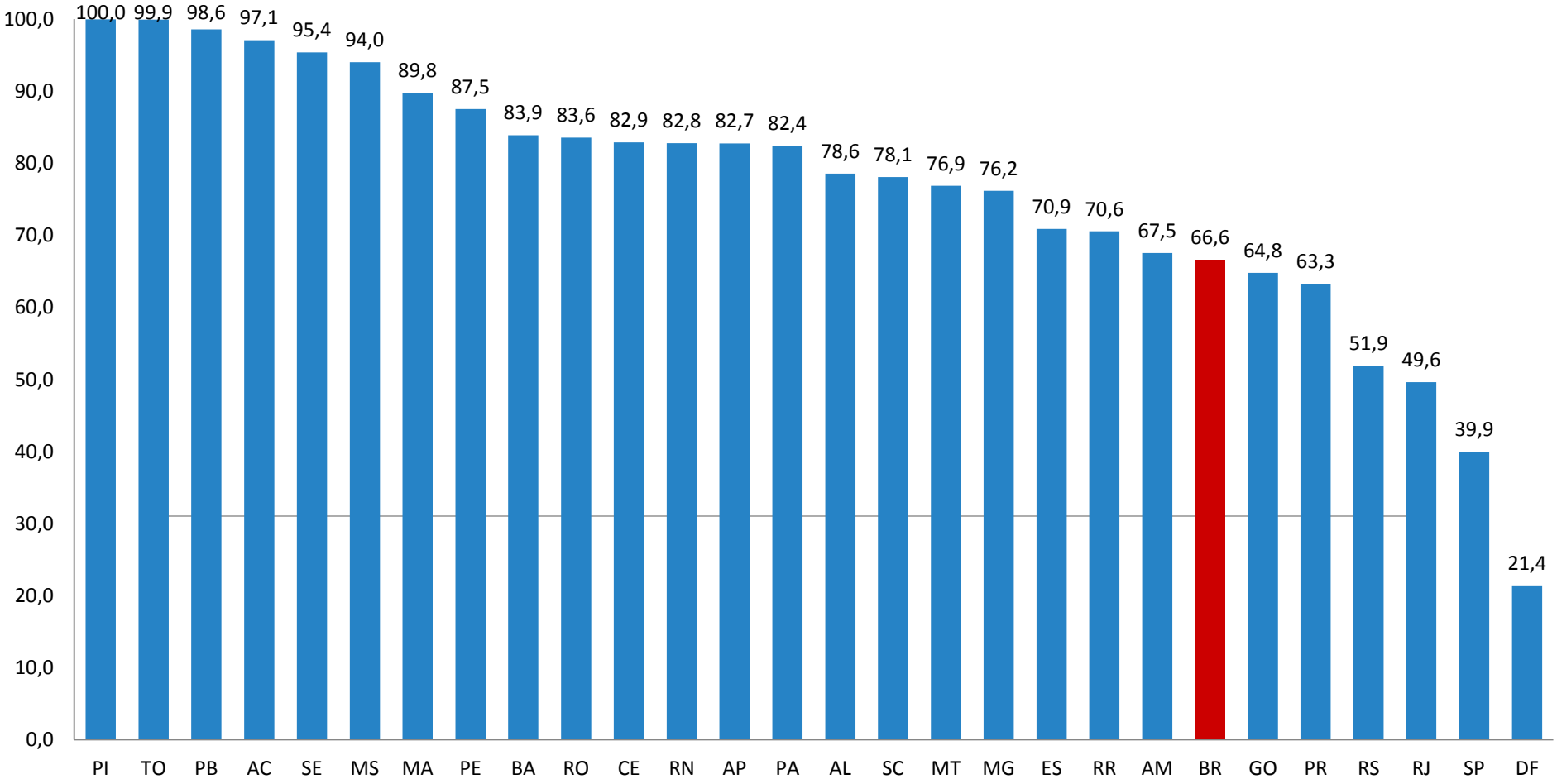
Dez 2016



Fonte: Histórico DAB

*Parâmetro de Cobertura de 3.450 habitantes por equipe e como referência a população IBGE, 2012 (estão inseridos municípios com menos de 3.450 habitantes).

Cobertura Agentes Comunitários de Saúde por UF



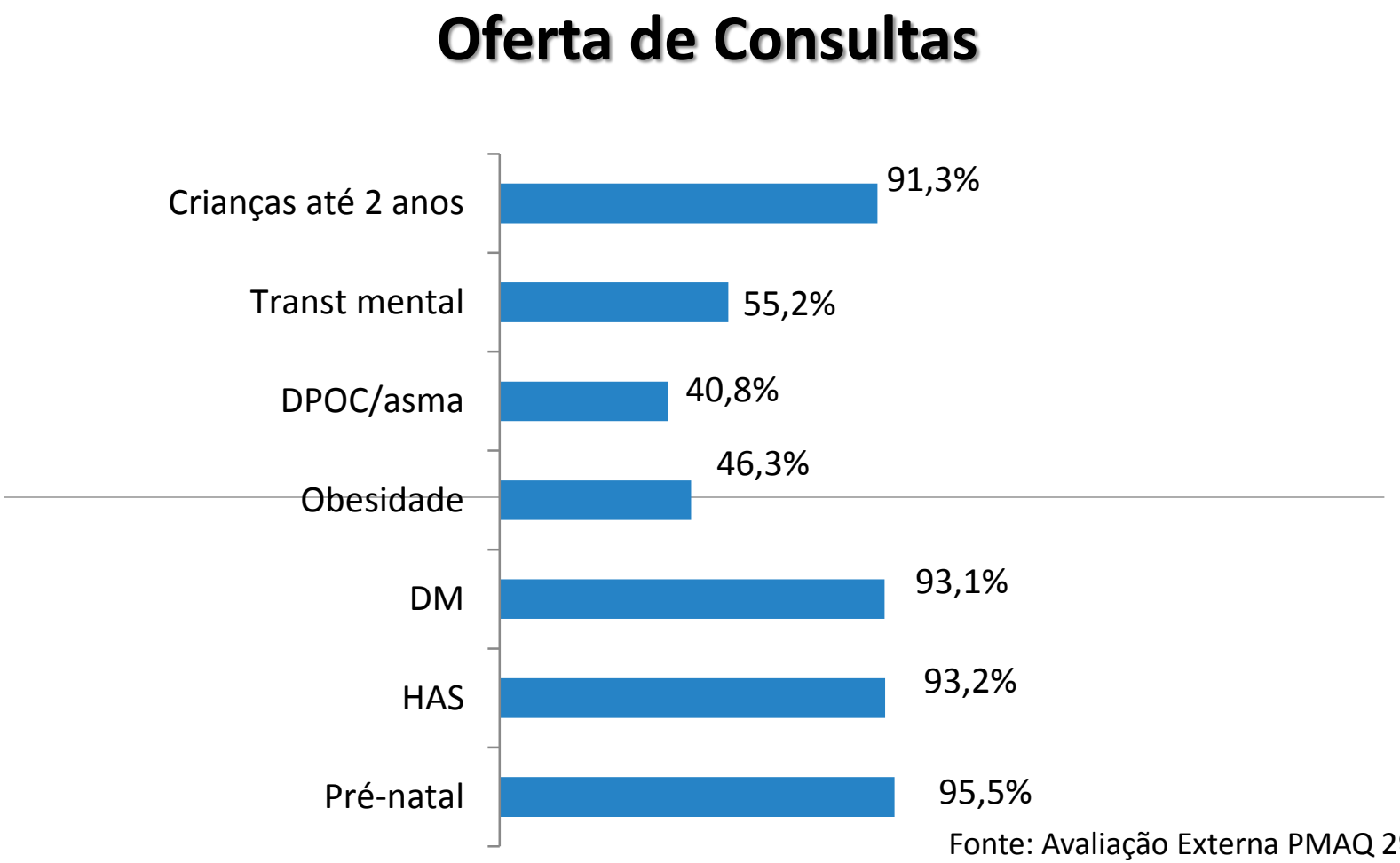
Fonte: Histórico DAB - Out1/16

Alguns Dados do 2º Ciclo do PMAQ que dialogam com as ações do ACS na Atenção Básica

2014/2015 – 29 mil equipes de Atenção Básica

Atenção Básica como Ordenadora da Rede e Coordenadora do Cuidado

Dados do PMAQ:

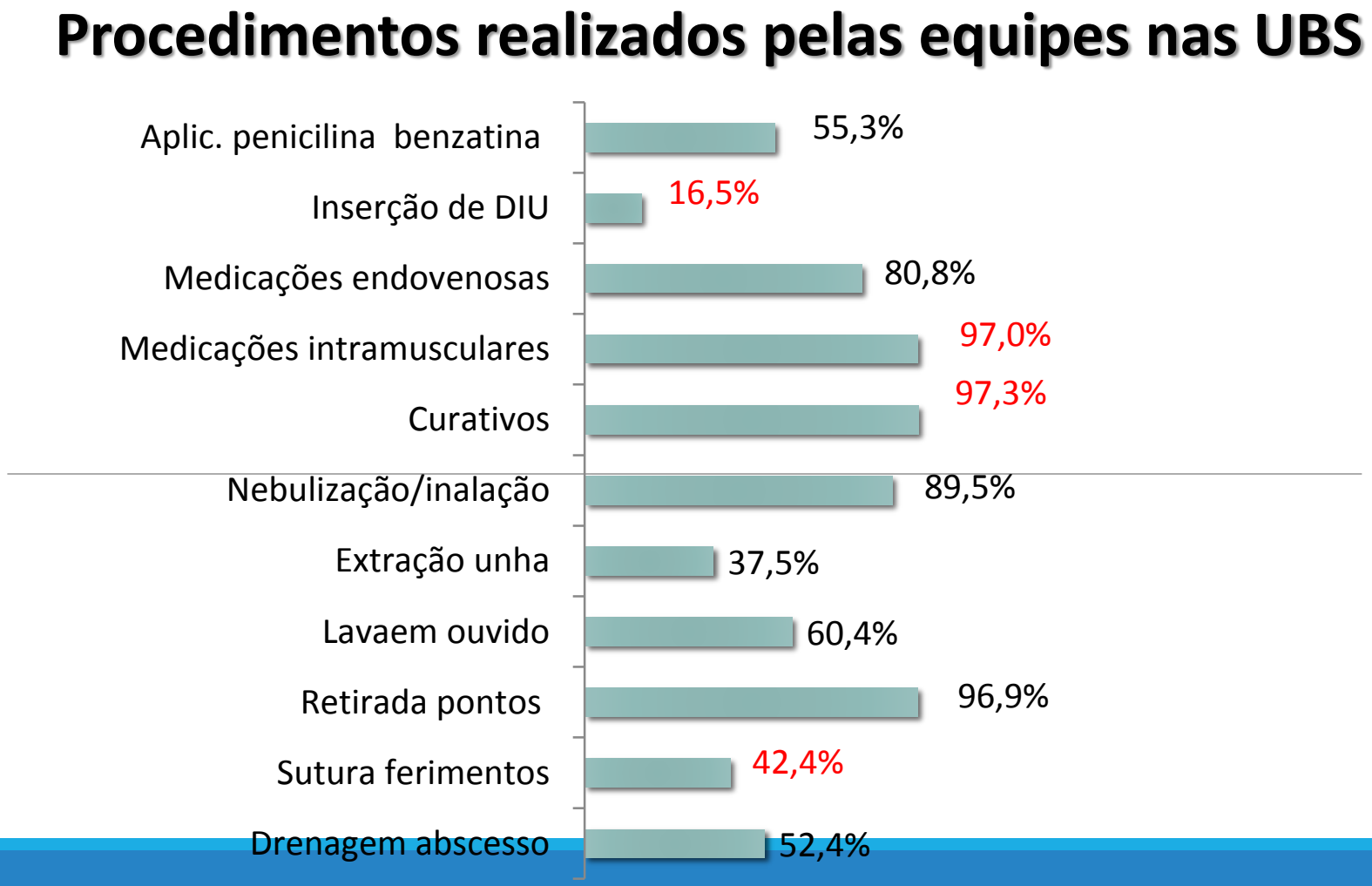


Fonte: Avaliação Externa PMAQ 2º Ciclo

Número de equipes avaliadas: **30.522**

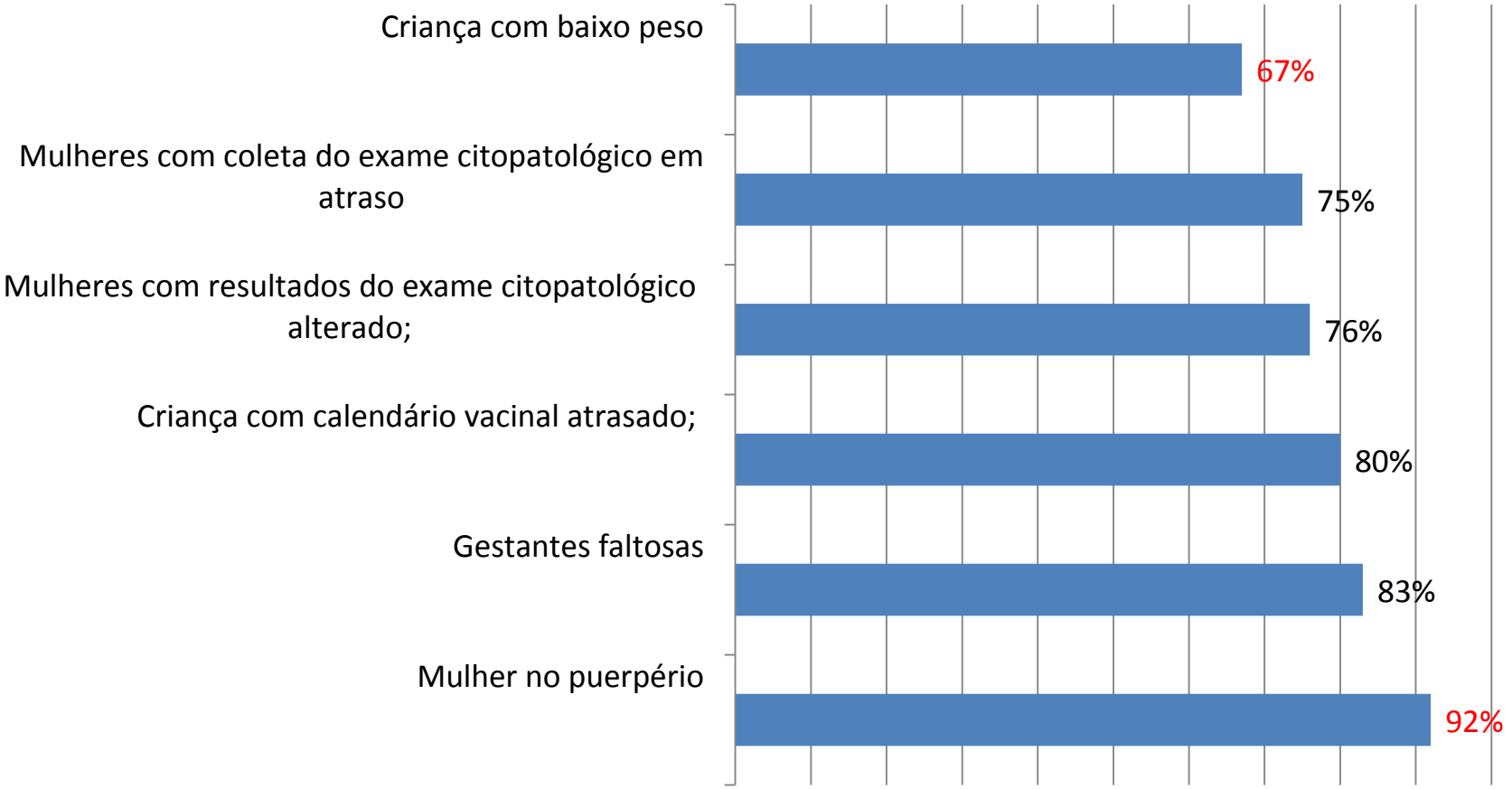
Atenção Básica como Ordenadora da Rede e Coordenadora do Cuidado

Dados do PMAQ:



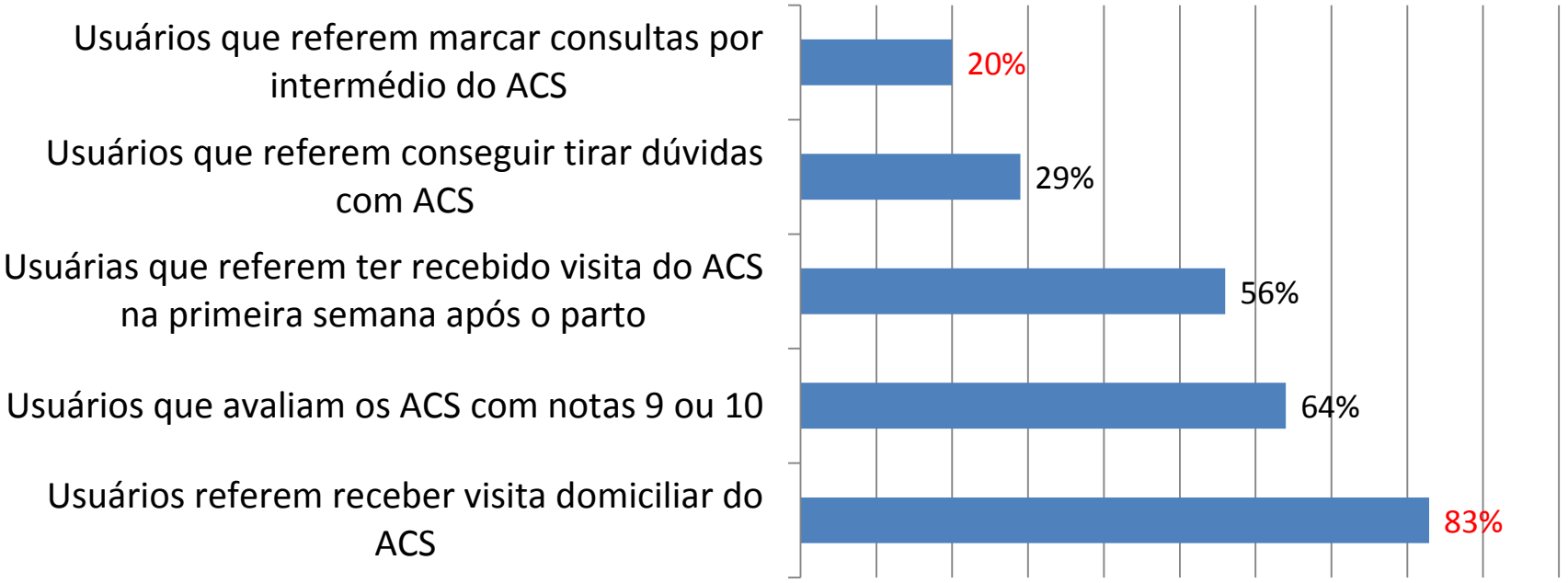
Dados do PMAQ sobre Ações no Território

A equipe realiza busca ativa para:



Satisfação do usuário

Ações relacionadas ao ACS:



Recursos financeiros

- 2016 – R$ 3.776.875561,00 (22 % dos recursos federais para a AB)

- 2017 – R$ 1.581.967.764,00

Desafios para os gestores e ACS e ACE

- Aprimorar as atribuições dos ACS's e ACE's considerando quais atividades são privativas; supervisionadas e compartilhadas.
- Integrar ações da vigilância e atenção básica, integrando cada vez mais as ações dos ACE e ACS.
- Qualificar o processo de formação dos ACS's é um aspecto essencial para a qualificação do processo de trabalho.
- Qualificar o processo de trabalho considerando os instrumentos de gestão do PMAQ.
- Aprimorar as informações demográficas e epidemilógicas através do uso da estratégia e-SUS AB.

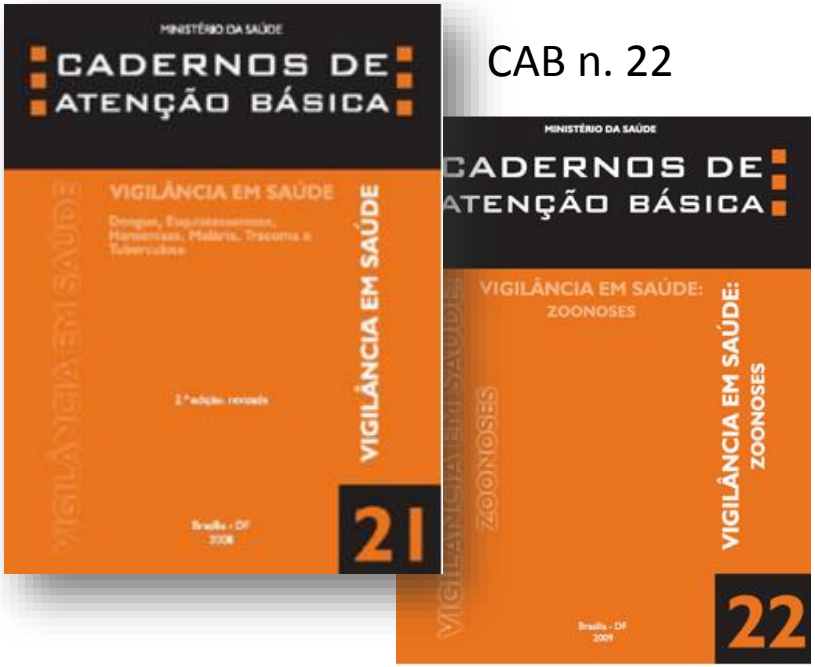
Outras ferramentas de apoio e educação permanente

Guias de apoio para o trabalho do ACS

Cadernos de Atenção Básica

CAB n. 21

CAB n. 22



http://combateaedes.saude.gov.br/index.php/profissional-gestor

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

Departamento de Atenção Básica
Secretaria de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde
61-3315-9099
dab.saude.gov.br