

Guia de Ações Municípios Saudáveis

Transformando
comunidades,
cuidando de
pessoas



O **Guia de Ações Municípios Saudáveis** é uma realização da FEHOESP e SindHosp com correalização do CBEXS

Conselho Editorial

Francisco Balestrin
Jean Gorinchteyn
Larissa Eloi
Tacyra Valois

Coordenação do Projeto

Ana Paula Barbulho (MTB 22.170)

Redação

Ana Paula Barbulho (MTB 22.170)
Tacyra Valois

Consultoria Técnica

Prospectiva Projetos Ltda

Colaboração

Aline Yukimitsu | Cooperação Técnica
Gabrielle Rodrigues | Relações Institucionais
Inaldo Leitão | Relações Institucionais
Monica Ozeki | Núcleo de Eventos e Educação
Vanessa Tamara Ferreira | Núcleo de Inteligência e Conteúdo

Assessoria de Imprensa

Eloisa Matsuda

Projeto Gráfico e Diagramação

Fabiano Bonazza

Impressão

Ginapack Gráfica e Editora

F293 Federação dos Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Estabelecimentos de Saúde do Estado de São Paulo.

Guia de ações municípios saudáveis [recurso eletrônico] : transformando comunidades, cuidando de pessoas / Federação dos Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Estabelecimentos de Saúde do Estado de São Paulo, Sindicato de Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Estabelecimentos de Saúde no Estado de São Paulo, Colégio Brasileiro dos Executivos em Saúde; redação: Ana Paula Barbulho, Tacyra Valois. – 1ª ed. – São Paulo: FEHOESP; SindHosp; CBEXS, 2024. – 15.797 kb. : il. ; PDF.

Inclui bibliografia via QRCode (p. 64).

ISBN 978-65-01-10882-7

1. Saúde comunitária. 2. Ação de saúde. 3. São Paulo. I. Sindicato de Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Estabelecimentos de Saúde no Estado de São Paulo. II. Colégio Brasileiro dos Executivos em Saúde. III. Barbulho, Ana Paula. IV. Valois, Tacyra. V. Título.

CDD 613

Ficha catalográfica elaborada por Camilla Castro de Almeida CRB-7/7400



Conselho de Administração

Francisco Roberto Balestrin de Andrade | Presidente

Yussif Ali Mere Junior | Vice-presidente

Luiz Fernando Ferrari Neto | Tesoureiro

Alvaro Otavio Isaias Rodrigues | Conselheiro

Luiz Ernesto Paschoalin | Conselheiro

Marcelo Soares de Camargo | Conselheiro

Rodrigo de Freitas Nóbrega | Conselheiro

Conselho Fiscal

Marcelo Rodrigo Aparecido Netto | Presidente

Luis Oscar Santin | Conselheiro

Luiz Augusto Tenório de Siqueira | Conselheiro

Diretoria Técnico-Científica

Jean Gorinchteyn

Diretoria Executiva

Larissa Eloi

Sindicatos Filiados



Sumário

Nossas Motivações	6
Legados da Saúde	8
Introdução	14
Panorama de Indicadores	16
Eixos Para uma Saúde Municipal Integrada	22
Diagnosticar	24
Planejar	26
Promover+Prevenir	30
Cuidar	32
Agendas Prioritárias	36
Doenças crônicas	38
Saúde mental	42
Envelhecimento saudável	46
Controle de epidemias	50
Desafios Comuns e Como Superá-los	54
SUS Mais Digital	59
Visão de Futuro	62

Estado São Paulo
saúde
acesso
diagnóstico cuidar
prevenção promoção
vida qualidade
comunidade ciência
democracia SUS
municipal
financiamento
transparência
planejamento
planejar município gestão

Acesse a Biblioteca Virtual do *Guia de Ações Municípios Saudáveis*, com legislações e informações complementares.



Nossas Motivações

Uma iniciativa em prol da saúde e da cidadania

“ O *Guia de Ações Municípios Saudáveis – Transformando Comunidades, Cuidando de Pessoas* - é uma iniciativa da Federação dos Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Estabelecimentos de Saúde do Estado de São Paulo (FEHOESP), do Sindicato de Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Estabelecimentos de Saúde no Estado de São Paulo (SindHosp) e do Colégio Brasileiro de Executivos em Saúde (CBEXS). Ele foi idealizado com o intuito de contribuir para a construção de uma agenda inovadora e positiva, que leve a uma melhor organização e gestão do sistema de saúde municipal e que atenda às necessidades da população paulista.

Essa iniciativa não tem a pretensão de abranger todas as ações de saúde que podem ser desenvolvidas pela gestão municipal, mas se compromete a apresentar as principais tendências e diretrizes que levem a políticas públicas fundamentadas em dados, planejamento estratégico e ações coordenadas. Trata-se de uma contribuição cidadã para o novo gestor ou gestora da saúde.

O momento de os brasileiros exercerem o direito ao voto e elegerem os que ocuparão as Prefeituras e Câmaras Municipais no período 2025-2028 se aproxima. A saúde, como sempre, terá peso considerável na decisão do eleitor. Nesse cenário eleitoral, o conteúdo do *Guia de Ações Municípios Saudáveis* pode ajudar, também, a fortalecer e qualificar o debate político, visando despertar o compromisso coletivo com a construção de um sistema municipal de saúde mais equitativo, integral, eficiente e sustentável.

A FEHOESP, o SindHosp e o CBEXS entendem que têm grande responsabilidade política na consolidação de um Estado democrático de direito que traga mais justiça social aos seus cidadãos. Por isso, estão sempre abertas ao diálogo com o poder público das três esferas de governo. Em âmbito municipal,

este *Guia* pode abrir muitas portas para consensos e parcerias. Confiamos que é exequível, ao estabelecer essa colaboração e comprometimento mútuos, desenvolver e implementar políticas públicas de saúde que garantam acesso, resolutividade, qualidade assistencial e uma vida mais digna para os cidadãos.

Um secretário ou secretária municipal de saúde não pode possuir apenas habilidade política, precisa também ter capacidade técnica, saber planejar e estar sempre disposto ao diálogo. Entender de orçamento público, conhecer a complexidade e a dinâmica do SUS, ter ciência das relações intersetoriais que devem ser estabelecidas para melhorar os indicadores de saúde, priorizar a participação no Conselho Municipal de Saúde, ter uma vigilância sanitária e epidemiológica bem estruturada, estar ciente da relevância e o papel de cada ente municipal no processo de regionalização, entre outros. Essas são atribuições que exigem dedicação, capacitação, disciplina, capacidade de articulação e disposição para inovar.

Tancredo Neves, um dos mais importantes políticos da história do país, tem uma frase que ilustra com primor as motivações que levaram à realização deste *Guia* e que, esperamos, sejam abraçadas pelos futuros gestores ou gestoras municipais de saúde: “A cidadania não é atitude passiva, mas ação permanente em favor da sociedade”. Com vontade política, união de esforços públicos e privados, inovação e a adoção das ações aqui propostas acreditamos ser possível transformar comunidades e cuidar melhor das pessoas. ”



Francisco Balestrin
Presidente FEHOESP

Legados da Saúde

Ouvir os que ocuparam o cargo máximo da saúde no país, ou seja, o Ministério da Saúde, sobre suas experiências no exercício da função, desafios, ideias e aspirações para que futuros secretários municipais de Saúde possam compreender o quão complexo e importante é assumir a missão de cuidar da saúde das pessoas. Foi com esse objetivo que o SindHosp promoveu uma série especial do videocast *Papo da Saúde*, intitulada *Legados da Saúde*, disponível no canal do Youtube da entidade – @SindHospOficial.

Vários ex-ministros foram convidados a participar do programa. Até o fechamento deste *Guia*, quatro deles aceitaram o convite e estiveram na sede do SindHosp, em São Paulo, para falar sobre saúde, os desafios do sistema e a missão do gestor. Conheça quais são e o que pensam nas páginas seguintes.

“Saúde pública não é medicina. A medicina é apenas uma parte. O secretário municipal de Saúde precisa dialogar com gestores de outras áreas da administração pública, como transportes, educação, lazer/esportes, saneamento e meio ambiente.”

“Todos os países que têm sistemas universais de saúde apresentam um gasto público superior ao privado. No Brasil, a maior parte do gasto com saúde vem de investimentos privados. Precisamos mudar essa equação. A Frente Nacional de Prefeitos e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) são locais que podem ajudar a levar essa questão adiante.”



José Gomes Temporão

Ministro da Saúde | Exercício 2007-2011

Aponte para o QR Code e assista a entrevista na íntegra



“Um bom gestor público de saúde precisa ter conhecimento, sensibilidade política, se preocupar com o sofrimento do outro, ser uma pessoa que gosta de acolher, cuidar e ter visão estratégica para inovar, transformar.”

Entrevistador convidado: Yussif Ali Mere Junior, vice-presidente da Federação dos Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Estabelecimentos de Saúde do Estado de São Paulo (FEHOESP)

“ Um bom secretário precisa combinar habilidade política e capacidade de gestão técnica. Se eu fosse prefeito buscaria um profissional com esses dois predicados. ”

“ O Conselho Municipal de Saúde tem um papel importante no acompanhamento e fiscalização do Plano Municipal de Saúde. É um espaço que abre oportunidades para o secretário discutir indicadores, metas e programas com representantes da sociedade, trabalhadores, iniciativa privada e universidades, estabelecendo compromissos políticos. ”



Arthur Chioro

Ministro da Saúde | Exercício 2014-2015

Aponte para o QR Code
e assista a entrevista
na íntegra



“ Uma Região de Saúde (RS) só é capaz de operar de maneira eficiente se tiver integração e esse papel deve ser desempenhado pelas secretarias estaduais. Para os Municípios, a coordenação regional técnica e financeira do Estado faz toda a diferença. ”

Entrevistador convidado: Ruy Baumer, presidente do Comitê do Complexo Produtivo e Econômico da Saúde e Biotecnologia da Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (ComSaúde/Fiesp)

“ Secretários de Saúde não podem ser só técnicos e querer colher dividendos políticos. E os que quiserem ser só políticos, jamais alcançarão critérios técnicos. Trabalhem com pessoas que saibam administrar por indicadores e façam promoção, ações que visem uma consciência coletiva em saúde. ”

Entrevistadora convidada:

Tacyra Valois, diretora Executiva do Colégio Brasileiro de Executivos da Saúde (CBEXS)



Luiz Henrique Mandetta

Ministro da Saúde | Exercício 2019-2020

Aponte para o QR Code e assista a entrevista na íntegra



“ Todos os que exercem cargos na saúde devem beber da mesma fonte. Um secretário, ou um ministro, precisa conhecer seus valores, o que pretende e ter objetivos. Como as realidades entre Municípios e Estados são diferentes, é fundamental conhecer os indicadores locais de saúde e dar ênfase às políticas necessárias. Um secretário deve se perguntar o quanto ele se preocupa com a vida e a saúde das pessoas. Se ele tiver resposta interior para esse questionamento terá os requisitos para ser um bom secretário de Saúde. ”

“ A abertura indiscriminada de escolas médicas é uma tragédia geracional, anunciada. Não temos vagas suficientes em residência médica, portanto, muitos aprenderão na prática. Quem se responsabilizará por isso? O que colheremos com essa política? ”

“ O Município tem que cuidar prioritariamente da atenção básica. As cidades precisam e devem se organizar em consórcios, pois não é viável que um Município pequeno tenha todos os equipamentos de média ou alta complexidade. O secretário tem que conhecer sua região, conhecer os indicadores. As soluções nem sempre são complexas. ”

“ Precisamos fortalecer a avaliação de novas tecnologias pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Dar mais credibilidade ao setor público e fazer a população compreender que o quê esse órgão define e decide, como custo-efetividade, segurança, eficácia e efetividade, é bom. O direito de acesso ao Judiciário é uma garantia democrática. Mas não é a caneta do dr. de branco, nem a caneta dos senhores de toga que vão resolver os problemas da saúde. ”



Marcelo Queiroga

Ministro da Saúde | Exercício 2021-2022

Aponte para o QR Code
e assista a entrevista
na íntegra



“ É preciso investir na saúde digital, na qualificação dos profissionais, começando pelos agentes comunitários, medir desfechos e cobrar dos entes federativos mais recursos. ”

Entrevistador convidado:

Giovanni Guido Cerri, ex-secretário de Estado da Saúde de São Paulo e presidente do Conselho Deliberativo do Instituto Coalizão Saúde (Icos)

Com o objetivo de compreender o quão complexo e importante é assumir a missão de cuidar da saúde das pessoas, o SindHosp promoveu uma série especial do videocast Papo da Saúde, intitulada Legados da Saúde, disponível no canal do Youtube da entidade – @SindHospOficial.

Aponte para o QR Code e navegue pela programação do canal do SindHosp no Youtube



Introdução

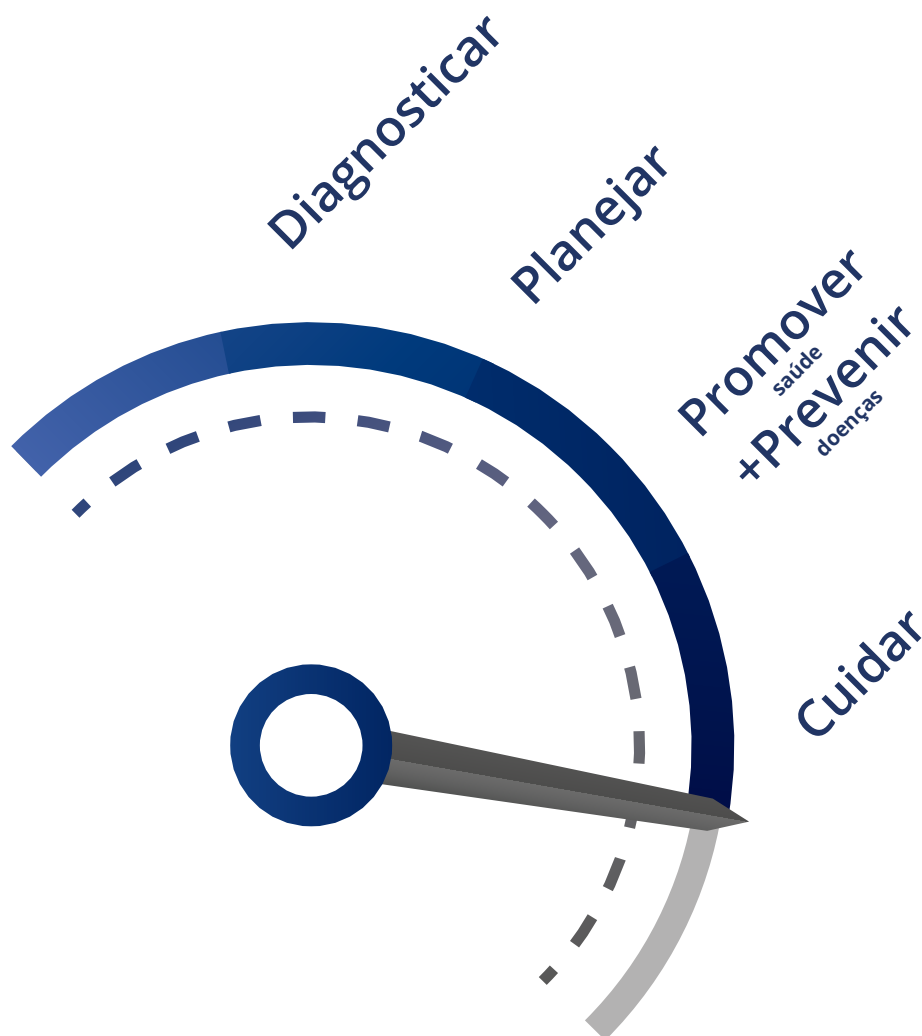
Uma visão ampliada e transversal da saúde

Garantir uma assistência de qualidade e integral para a população de um Município requer uma abordagem colaborativa e organizada que envolva toda a sociedade, toda a infraestrutura de saúde existente e arranjos regionais que assegurem a assistência em todos os seus níveis. Com a proximidade das eleições municipais, torna-se essencial refletir sobre a gestão do sistema de saúde municipal, propondo ações capazes de inovar, garantir a sustentabilidade e melhorar a qualidade de vida dos habitantes.

Na gestão compartilhada do SUS, o Município desempenha um papel fundamental como o ente mais próximo do usuário. São nas cidades que a saúde pública se concretiza, atendendo diretamente às necessidades básicas da população. Por isso, a organização eficaz do sistema de saúde municipal é fundamental para garantir o acesso universal aos serviços, promover a prevenção, prover o cuidado e responder de forma ágil e eficiente às demandas da comunidade em múltiplos setores.

As próximas páginas do *Guia de Ações Municípios Saudáveis* trazem como pano de fundo recomendações para estruturar, gerir e direcionar a saúde no Município. É sabido que variáveis como renda, saneamento básico e nível de escolaridade influenciam direta e indiretamente nos indicadores de saúde, além de proporcionar melhor qualidade de vida. Dentro dessa perspectiva transversal, esse conteúdo traz diretrizes capazes de explorar o papel dos vários agentes influenciadores da saúde.

De início é apresentado um panorama com alguns indicadores sociais, econômicos e de saúde, afinal, é imprescindível que o gestor tenha uma visão geral do estágio atual para elaborar o planejamento. No capítulo seguinte, são apresentados eixos estratégicos para uma nova gestão municipal da saúde:



Para cada um deles são recomendadas direções para fortalecer a estrutura da saúde municipal, focando na melhoria do acesso, na integração da rede de cuidados, na qualidade dos serviços, na promoção da saúde da população e na sustentabilidade do sistema.

Após sugerir ações, o capítulo que apresenta as agendas prioritárias de saúde traz recomendações para cada um destes eixos estratégicos. Por fim, foram identificados desafios centrais que podem se impor à realidade de uma gestão

municipal inovadora, por isso, são tratados junto às indicações de possíveis caminhos para superá-los.

Os desafios que se apresentam para a saúde são enormes, por isso, é imprescindível a participação ativa de todos os setores da sociedade para a melhoria do sistema, desde o setor privado até as universidades, pesquisadores, indústria, organizações da sociedade civil e os próprios cidadãos, pois cada um tem papel importante a desempenhar. **Boa leitura!**

Panorama de Indicadores

Indicadores epidemiológicos, econômicos e sociais de uma cidade, quando comparados aos do Estado de São Paulo e do país, ressaltam a importância e a necessidade do mapeamento de dados para a execução de uma jornada de atenção integral à saúde, embasando o diagnóstico, o planejamento da situação e direcionando os esforços de prevenção e assistência às maiores demandas da sociedade. Convidamos cada gestor municipal de Saúde a levantar, incluir e analisar os dados do seu Município.

Determinantes sociais de saúde no Estado de São Paulo

HÁBITOS SAUDÁVEIS



33,5%
de adultos consomem
frutas e hortaliças
rotineiramente



33,6%
de adultos praticam
atividades físicas
regularmente

FATORES DE RISCO



15,6%
de adultos
consumem álcool
de forma abusiva



60,9%
de adultos com
excesso de peso



22,7%
de adultos com
obesidade



11%
de adultos
fumantes

PREVALÊNCIA



9,2%
de adultos
diagnosticados
com diabetes



27,6%
de adultos
diagnosticados
com hipertensão
arterial



12,2%
de adultos
diagnosticados
com depressão

Fonte: Tabnet/Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (<https://tabnet.saude.sp.gov.br/deftohtm.exe?tabnet/vigitel.def>). Período: 2021, data consulta 06/2024

Perfil social e epidemiológico

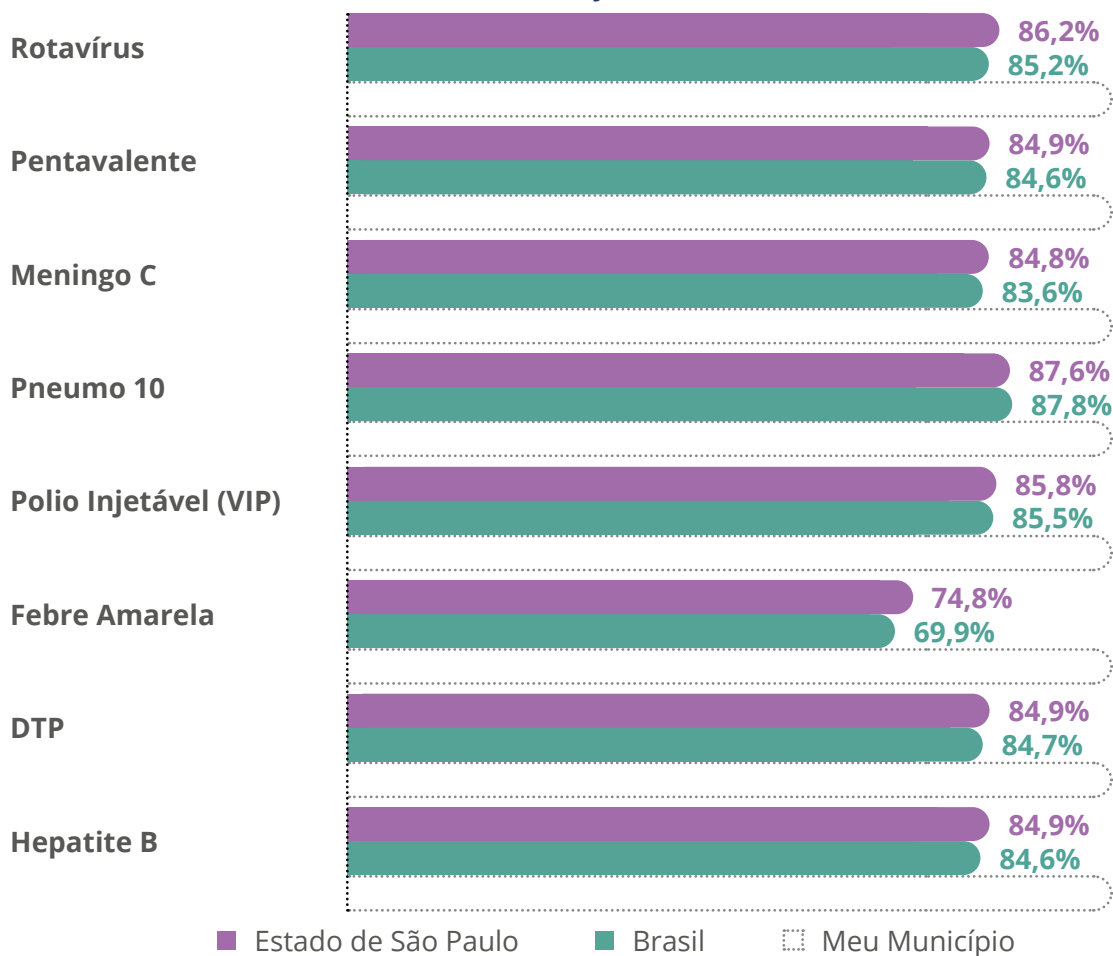
	Meu Município	Estado de SP	Brasil
População (2022)		44.411.238	203.080.756
% da população com até 14 anos		18%	19,8%
% da população com 65 anos ou mais		11,9%	10,9%
Mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos - 2021)		87	117,4
Mortalidade infantil (por mil nascidos vivos -2022)		11,31	12,59
Expectativa de vida ao nascer (2022)		75,8	75,5
Principais causas de internação (2023)		Parto/gravidez, doenças do aparelho digestivo e doenças do aparelho circulatório	Parto/gravidez, lesões e doenças do aparelho digestivo
Principal causa de morte (CID-10) (2023)		Doenças do aparelho circulatório	Doenças do aparelho circulatório
IDH (2021)		0,806	0,766

Trabalho, renda e cobertura médica

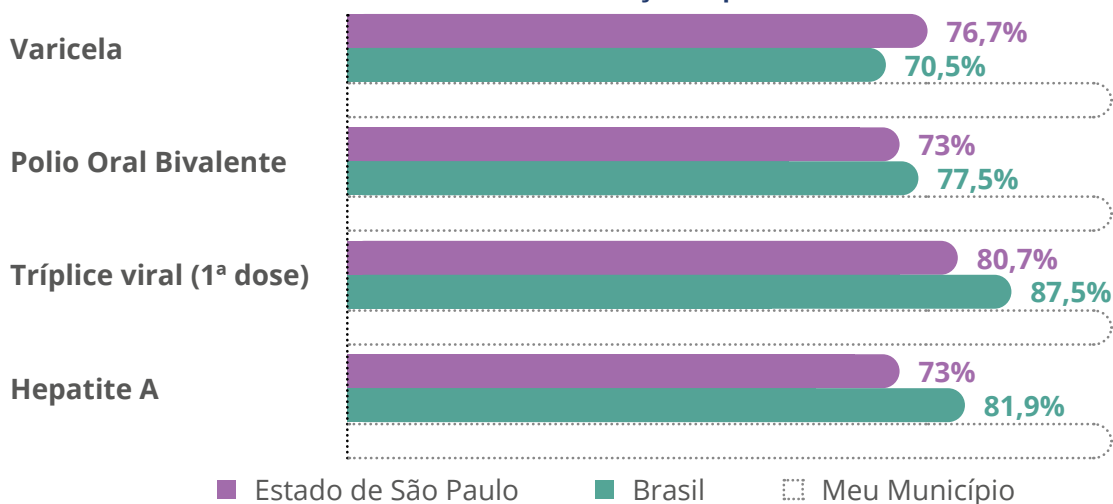
	Meu Município	Estado de SP	Brasil
Trabalhadores com carteira assinada (2024)		14.190.819	46.606.230
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (*)		3,5 salários-mínimos	3 salários-mínimos
Nº de beneficiários de planos de saúde (2023)		18.175.907	51.031.239
% da população coberta por planos de saúde (2023)		40,9%	25,1%
Médicos com registro no MS (2023)		163.430	562.229
Relação 1 médico por mil habitantes (2023)		3,5	2,6

Fontes: Painel de Informações Novo CAGED; Censo 2022; IBGE Cidades (2024); Fundação Seade (2023); ANS Tabnet (2023); Observatório Obstétrico Brasileiro (2022); FM-USP (2023). Pesquisa em mai/24. *Rendimento médio real habitual do trabalho principal

Cobertura vacinal básica em crianças com menos de 1 ano (2024)








Cobertura vacinal em 2024 em crianças a partir de 1 ano (2024)



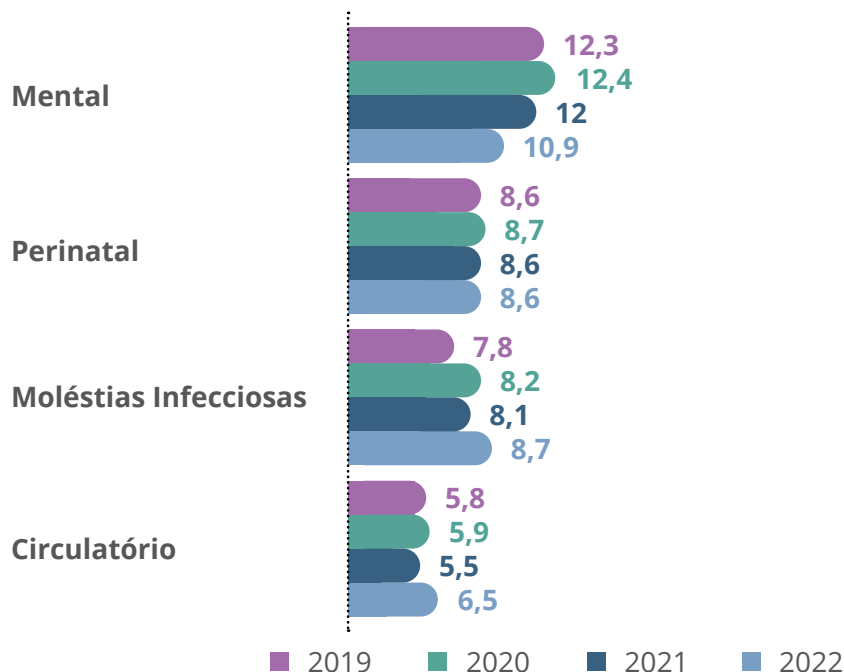
As metas de cobertura vacinal são de 90% para vacina contra rotavírus e de 95% para o restante.

Fontes: Ministério da Saúde – Cobertura vacinal por Município de residência em 2024. Pesquisa em mai/24

	Meu Município	Estado de SP	Brasil
 Centros e Unidades Básicas de Saúde (UBS)		5.171	41.554
 Hospitais		1.139	7.296
Geral e Especializado		932	6.398
Privado com fins lucrativos		317	1.964
Privado sem fins lucrativos		404	2.651
Público		211	1.783
Hospital-dia		207	898
Privado com fins lucrativos		153	785
Privado sem fins lucrativos		18	54
Público		36	59
 Leitos			
Geral e Especializado		107.361	500.253
Privado com fins lucrativos		25.525	123.813
Privado sem fins lucrativos		51.396	183.961
Público		30.440	192.479
Leitos para SUS		60.617	335.467
Hospital-dia		1.898	6.846
Privado com fins lucrativos		1.085	4.819
Privado sem fins lucrativos		436	1.218
Público		377	809
Leitos para SUS		428	1.648
 Equipes assistenciais			
Equipes de atenção primária (APS - 2023)		2.669	6.134
Agentes comunitários de saúde (2024)		35.424	295.049
Agentes de combate a endemias (2024)		811	21.288
 População		44.411.238	203.080.756
Saúde suplementar (11/2023)		18.175.907	51.031.239
Taxa de cobertura (%)		40,9%	25,1%
Taxa de sinistralidade (%) (07/2023)		86,1%	84,3%

Fonte número de hospitais geral + especializado + hospital-dia: CNES ELASTIC – Referência: 2023. Disponível em: <https://elasticnes.saude.gov.br/geral>. Data da consulta: 31/05/2024

Tempo médio de permanência/internação – Estado de São Paulo



Fontes: Datasus: Tabnet/CNES (2024). SindHosp: Boletim Infográficos Saúde - Hospitais (2023). NOTA: são contabilizados os hospitais gerais e especializados. Os dados são da última competência disponível no ano, dezembro de 2023

É importante e necessário o mapeamento de dados para a execução de uma jornada de atenção integral à saúde, embasando o diagnóstico, o planejamento da situação e direcionando os esforços de prevenção e assistência às maiores demandas da sociedade.

Eixos Para Uma Saúde Municipal Integral

Para orientar o planejamento estratégico do complexo ecossistema da saúde propõe-se uma abordagem dividida em quatro eixos de ação.

Esses eixos resumem e acompanham a jornada de atenção à saúde das comunidades locais e organizam ferramentas, políticas e agentes visando criar um sistema de saúde integrado e resiliente, capaz de promover o bem-estar coletivo de forma integrada e sustentável.

Diagnosticar

Planejar

Promover
saúde
+prevenir
doenças

Cuidar

Agendas Prioritárias

Desafios Comuns
e Como Superá-los

Visão de Futuro

Diagnosticar

Imprescindível coletar e analisar as informações para mapear e entender as necessidades de saúde, os riscos predominantes e o contexto da área à qual o plano de ação em saúde será desenvolvido e aplicado. O diagnóstico da situação da saúde municipal deve abranger ao menos os dados elencados na página ao lado.

1 Informações sociodemográficas e econômicas

- ▶ População e indicadores de saúde.
- ▶ Indicadores econômicos de saúde (Ex: gastos totais, investimento, custo de internação e proporção da assistência farmacêutica).
- ▶ Mapeamento regionalizado dos determinantes sociais de saúde.

2 Magnitude e tendências de doenças e fatores de risco

- ▶ Incidência de doenças.
- ▶ Fatores de risco.
- ▶ Taxa de mortalidade e morbidade atribuível a cada condição.

3 Estratégias, políticas, planos e programas existentes

- ▶ Infraestrutura física e organizacional.
- ▶ Equipamentos, medicamentos e tecnologias.
- ▶ Quantidade e distribuição de pessoal capacitado.
- ▶ Protocolos de assistência.
- ▶ Distribuição e nível dos serviços de atendimento.
- ▶ Recursos orçamentários e financeiros.
- ▶ Indicadores de acesso.

Integração setorial

A saúde pública está intrinsecamente ligada a uma série de outras áreas e secretarias, como educação, transporte, planejamento urbano e segurança pública. Portanto, para ter êxito, o secretário deve articular com as demais pastas. O sucesso na gestão da saúde municipal não pode ser medido apenas pelos serviços de saúde prestados, mas sim pelo impacto positivo nas condições de vida da sociedade. Ao mesmo tempo, deve-se considerar que dentro de um Município as condições e resultados em saúde podem ser desiguais, por isso, é preciso adotar as diferentes comunidades como unidades de planejamento, com suas necessidades específicas apontadas pelo mapeamento realizado.

Sistemas de informações e Análise de Dados de Saúde

O SUS opera e disponibiliza um conjunto de sistemas de informações. É comum, porém, que gestores de saúde tenham dificuldade em determinar se falhas no nível assistencial têm origem na inadequação de processos, na insuficiência de recursos ou em outros problemas de gestão. Essa dificuldade acontece, sobretudo, pela dificuldade de integração dos dados entre os diversos sistemas de informação em saúde existentes. Por isso, a área de planejamento deve estar capacitada não apenas para coletar os dados, mas para integrar e analisar as informações, buscando interpretá-las de forma crítica e abrangente para a tomada de decisão mais acertada.

Acesse, no final da publicação, a Biblioteca Virtual e conheça alguns sistemas de informações e análise de dados da saúde.

Diagnosticar

Planejar

O gestor da saúde municipal precisa implementar algumas iniciativas inescapáveis para a qualificação da gestão integral do SUS.

Avaliação e monitoramento por indicadores

A avaliação e o monitoramento dos serviços através de indicadores epidemiológicos, de acesso, resolutividade, qualidade e de satisfação do usuário devem estar ligados aos objetivos definidos nos programas de saúde, ter metas associadas e se relacionarem com as variáveis que influenciam os processos assistenciais. Os resultados devem desencadear mudanças efetivas na execução das políticas de saúde.

Esse monitoramento técnico da qualidade e da resolutividade dos serviços é uma ferramenta que possibilita a adoção de novos modelos de remuneração, pois permite o pagamento equivalente ao desempenho dos serviços contratualizados e propicia a utilização racional dos recursos.

Em abril de 2024, o governo federal, através da Portaria nº 3.493, instituiu uma nova metodologia de cofinanciamento do Piso de Atenção Primária à Saúde, baseada no pagamento por desempenho. A iniciativa substituiu o Previner Brasil, lançado em 2019. *Na Biblioteca Virtual, no final deste Guia, acesse mais informações sobre essa iniciativa.*

Regionalização

A capacidade de todos os Municípios ofertarem o acesso integral no seu território é limitada, por isso, a adoção de estratégias para a regionalização e pactuações entre entes municipais passa a ser uma solução para o arranjo assistencial resolutivo.

A Secretaria de Estado da Saúde precisa assumir o papel de ente coordenador do processo de regionalização, criando uma autoridade regional compartilhada e de cooperação para uma nova base técnica e tecnológica. Esse é um objetivo urgente, pois a manutenção das lacunas assistenciais atuais pode ter consequências graves na efetividade do SUS.

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES) tem se mostrado atuante nesta agenda. *Na Biblioteca Virtual, no final da publicação, obtenha mais informações sobre o projeto de regionalização da saúde de São Paulo.*

O SUS tem o desafio de se apresentar como uma oportunidade laboral atrativa, com uma perspectiva de carreira em saúde pública, remuneração adequada, carga de trabalho justa e evolução constante por meio da educação continuada.

Disponibilidade, capacitação e valorização dos profissionais da saúde

O SUS tem o desafio de se apresentar como uma oportunidade laboral atrativa, com uma perspectiva de carreira em saúde pública, remuneração adequada, carga de trabalho justa e evolução constante por meio da educação continuada.

1. Formação e educação continuada

No Município, a alta demanda por profissionais para a atenção primária vai ao encontro de uma tendência: a formação de profissionais especializados. Os incentivos para a formação de profissionais nas áreas com maiores lacunas devem fazer parte do plano de investimento e da gestão de recursos humanos da Secretaria. As transformações no mundo do trabalho exigem uma formação contínua e multidisciplinar desse segmento.

2. Desenvolvimento de lideranças

É fundamental que os gestores invistam na formação e no desenvolvimento de lideranças que estejam preparadas para driblar os obstáculos do mundo contemporâneo, impostos ao ambiente de trabalho e ao trabalhador.

3. Cuidados com a saúde mental

Tendência que se agrava quando os líderes não estão preparados e o ambiente organizacional não valoriza o bem-estar dos profissionais, proporcionando apoio emocional, gerenciamento adequado de carga de trabalho e recursos para lidar com situações difíceis.

4. Revisão e construção de planos de carreira atrativos

A valorização dos trabalhadores do SUS é um desafio técnico, social e político que perpassa condicionantes administrativas e financeiras, pois para os Municípios há considerável pressão orçamentária, com gasto médio de 39% em pessoal. Sendo assim, qualquer mudança exige o envolvimento de múltiplos atores, inclusive privados, dos entes federados, da aprovação do Legislativo e da negociação com o movimento sindical. Por isso, a Secretaria Municipal deve se fazer representada em instâncias de diálogo e pactuação, a fim de viabilizar novos planos integrados de carreira e mecanismos de financiamento tripartite.

Profissionais no Estado de São Paulo X Município

Categoria Profissional	Estado de SP	%	Meu Município	%
Agente comunitário de saúde	36.329	5,6%		
Médico	174.869	26,8%		
Enfermeiro	61.682	9,4%		
Técnico de enfermagem	87.975	13,5%		
Auxiliar de enfermagem	47.204	7,2%		
Cirurgião dentista	17.818	2,7%		
Agente de combate a endemias	10.357	1,6%		
Demais categorias	216.582	33,2%		
TOTAL	652.816	100		

Fontes: CNES, jul/2024. Profissionais de saúde cadastrados no CNES em instituições de natureza jurídica pública.

O monitoramento técnico da qualidade e da resolutividade dos serviços é uma ferramenta que possibilita a adoção de novos modelos de remuneração, pois permite o pagamento equivalente ao desempenho dos serviços contratualizados e propicia a utilização racional dos recursos.

Planejar

Agendas Prioritárias

Desafios Comuns e Como Superá-los

Visão de Futuro



Diagnosticar

Planejar

Promover saúde +Prevenir doenças

Os cuidados integrais com a saúde implicam ações transversais de promoção à saúde, prevenção de agravos, controle dos fatores de risco e, quando instalada a doença, tratamento adequado e reabilitação.

A promoção de um estilo de vida saudável depende de políticas multitransversais, como mobilidade urbana, segurança, meio ambiente, cultura, esporte, lazer e educação, visando a criação de um ecossistema de saúde, ou seja, um ambiente coletivo saudável e integrado. Esse desenho pode contar com a colaboração de vários atores, como governo, empresas, organizações da sociedade civil e indivíduos na modelagem e no cofinanciamento das ações.

A **promoção** é caracterizada por ações de desenvolvimento de estilos de vida saudáveis e condições de vida digna, de forma a conduzir mudanças nos indicadores de saúde. Tais determinantes incluem aqueles que estão sob domínio dos indivíduos, como os que estão fora de seu controle, por exemplo, condições ambientais e econômicas.

A **prevenção** em saúde é caracterizada por ações, chamadas intervenções, que visam combater os fatores de risco e reforçar os fatores de proteção ao longo da vida, a fim de modificar processos que favorecem o desenvolvimento de doenças.

Promover + Prevenir

Agendas Prioritárias

Áreas de atuação para a promoção da saúde

- ▶ Alimentação adequada e saudável.
- ▶ Saneamento básico.
- ▶ Práticas corporais e atividades físicas.
- ▶ Enfrentamento ao uso do tabaco e de seus derivados.
- ▶ Combate ao uso abusivo de álcool e outras drogas.
- ▶ Promoção da mobilidade segura.
- ▶ Promoção de políticas para o desenvolvimento sustentável.
- ▶ Desenvolvimento socioeconômico.

Outras ações relevantes para a promoção e prevenção

1. Identificação, estratificação e acompanhamento de perfis de risco

O monitoramento voltado à prevenção deve contar com tecnologias e ferramentas digitais capazes de mapear grupos de risco e estratificar os níveis desses riscos. Realizar a busca ativa e o rastreamento para o diagnóstico precoce são prioridades na prevenção, assim como a ampliação dos programas multisetoriais de saúde da família.

2. Autocuidado

Parte do sucesso de ações de promoção à saúde depende das escolhas individuais da população. Cabe ao gestor estimular uma mudança cultural e de hábitos para a priorização da saúde, por meio da educação e informação.

3. Fortalecimento da imunização

A vacinação é a forma mais eficaz de prevenir doenças. Além de conferir proteção às pessoas vacinadas, ela desempenha um papel importante na construção de barreira de proteção comunitária em torno de indivíduos vulneráveis. Nos próximos anos, o ônus das doenças evitáveis por vacinação tende a aumentar, o que ressalta a importância de programas robustos de imunização da população adulta, que tem ótima relação custo-benefício e reduz os custos assistenciais. *Na Biblioteca Virtual no final da publicação acesse e/ou saiba mais sobre o Programa Nacional de Imunizações (PNI).*

Desafios Comuns e Como Superá-los

Visão de Futuro



Diagnosticar

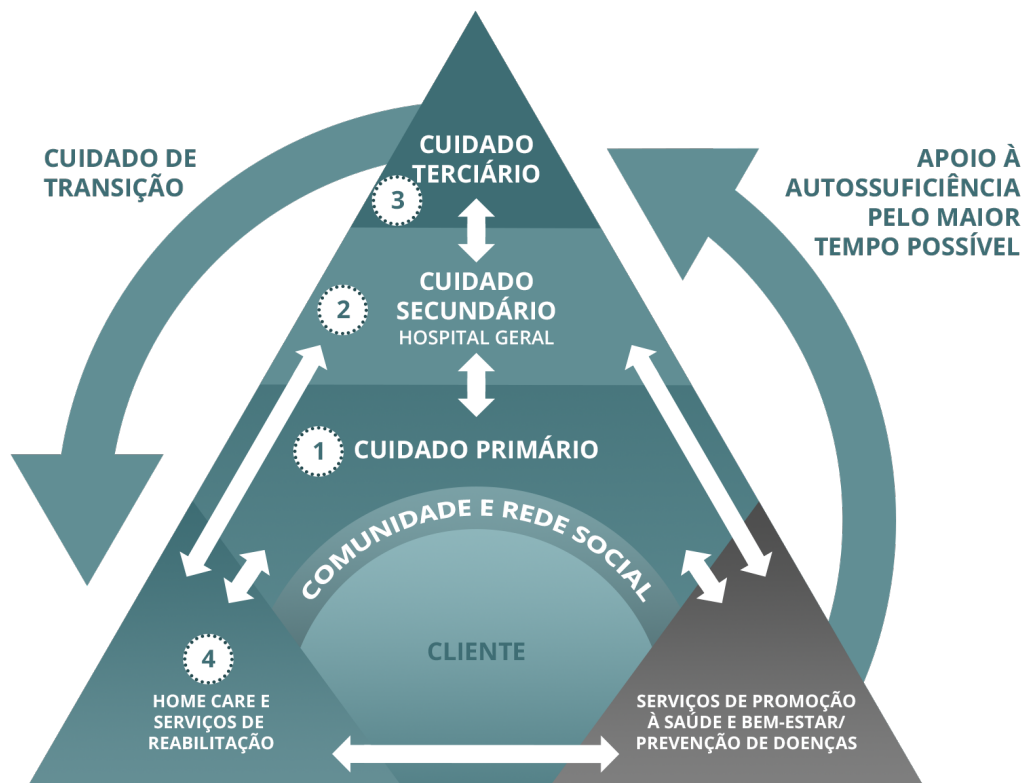
Planejar

Promover
saúde
+Prevenir
doenças

Cuidar

Para assegurar que a população tenha acesso integral, rápido e de qualidade à saúde, é necessário adotar novos modelos de governança assistencial, com a coordenação dos diferentes níveis de atenção em redes regionalizadas e hierarquizadas.

Para viabilizar esse novo modelo, o planejamento deve contemplar as necessidades específicas de infraestrutura, demanda e a implementação dos critérios de pactuação. Nesse caminho, novas ferramentas digitais podem definir a composição e distribuição dos serviços dentro da área geográfica ou base territorial delimitada, criar mecanismos de facilitação no acesso, aumentar a eficiência e tornar mais transparentes as avaliações da qualidade e do desempenho dos prestadores de serviços.

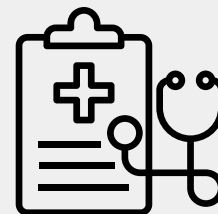


Fonte: Proposta Saúde São Paulo/SindHosp

Atenção Primária à Saúde (APS) integral, resolutiva, territorial e comunitária

A APS é a porta de entrada preferencial, principal centro de comunicação das redes de atenção e estrutura que assume a maior responsabilidade na ordenação do acesso e coordenação do cuidado. Ela oferece um atendimento abrangente, acessível e capaz de atender de 80% a 90% das necessidades de saúde do usuário.

COBERTURA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESTADO DE SÃO PAULO



38,8% da população

Fonte: E-Gestor AB (Dez/2020)

O Ministério da Saúde recomenda, através da Portaria nº 2.488/2011, uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para, no máximo, 18 mil habitantes sem o Estratégia Saúde da Família (ESF). Quando essa assistência existir, o número de pessoas atendidas por cada UBS cai para 12 mil, no máximo. *Acesse, no final da publicação, a Biblioteca Virtual com a íntegra da Portaria nº 2.488/2011.*

Fortalecer a Estratégia de Saúde da Família (ESF)

A ESF tem sido o principal mecanismo para expandir a cobertura da atenção primária, pois reconhece a diversidade de necessidades de saúde entre as comunidades e prioriza a adaptação dos serviços às localidades. A meta municipal deve ser ampliar a cobertura da ESF até 100% da população do Município e garantir a completude da equipe multissetorial.

Atendimento especializado rápido e de qualidade

A atenção especializada engloba maior complexidade tecnológica, portanto, deve ser ofertada de forma regionalizada e hierarquizada, com economia de escopo e escala que possa assegurar adequada relação custo-benefício. *Acesse, na Biblioteca Virtual no final desta publicação, a íntegra da Política Nacional de Atenção Especializada (PNAES).*

Aproveitar estruturas de cuidado intermediário

A gestão municipal pode utilizar a rede de cuidados intermediários para preencher lacunas no acesso. O investimento em clínicas de cuidado integral, para leve e/ou média urgência e o aproveitamento da estrutura física de pequenos hospitais subutilizados pode viabilizar a oferta de cuidados intermediários de baixo custo e alta eficácia.

Ampliar a interação público-privada

A interação entre os setores público e privado é uma estratégia efetiva para otimizar a oferta de serviços e aprimorar a qualidade do atendimento. Desde a

criação do SUS, a colaboração entre esses dois setores tem se consolidado como uma ferramenta para impulsionar a inovação tecnológica, melhorar processos e capacitar profissionais.

Os modelos de gestão compartilhada, corroborados por indicadores de desempenho e qualidade e não somente de produtividade, podem ser uma via promissora para enfrentar os atuais desafios do sistema de saúde. Para maximizar os resultados e garantir a sustentabilidade dessas iniciativas, a gestão municipal deve aprimorar suas práticas de contratualização, fiscalização e transparência.

A interação entre público e privado dará sustentação para que o sistema atenda às necessidades assistenciais e amplie a resolutividade dos serviços prestados, de forma a reduzir as demandas reprimidas, os desperdícios, oferecer infraestrutura, troca de conhecimentos, tecnologias e consolidar definitivamente o SUS.

Assistência Farmacêutica (AF) e acesso a medicamentos

A AF garante o acesso a medicamentos e insumos essenciais às necessidades terapêuticas da população. Como outros sistemas dentro do SUS, a AF é de responsabilidade tripartite e o papel do Município vai além da dispensação de medicamentos. Cabe a ele organizar e estruturar os serviços, programar as demandas e gerir os estoques, de forma a garantir a disponibilidade de medicamentos para quem precisa.

A gestão da cadeia de suprimentos é um desafio. Conhecer a demanda e manter a comunicação entre estoques é uma tarefa complexa que exige investimento em tecnologia, equipe treinada e comprometida. Quando não é bem-feita, pode incorrer em faltas de medicamentos nas farmácias e desperdício por estourar o prazo de vencimento ou mau armazenamento. É preciso aperfeiçoar e automatizar os sistemas de compra, o remanejamento regional

de insumos farmacêuticos e investir na profissionalização da equipe.

Desenvolver a comunicação entre estoques de farmácias com Municípios próximos, evitando desperdício e desabastecimento

É de responsabilidade dentro AF a promoção do uso racional de medicamentos, evitando desperdícios e reduzindo o risco de efeitos adversos. Para isso, estratégias de educação dos pacientes são fundamentais e os agentes das farmácias do SUS precisam estar qualificados para transmitir informações sobre formas de armazenamento, dosagem e acompanhamento de possíveis efeitos adversos. Além disso, o Município pode criar canais para esclarecimento de dúvidas.

Incorporar ferramentas de saúde digital

As estratégias digitais em saúde nos Municípios devem estar alinhadas ao plano nacional estabelecido pela Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028. Nesse processo, é importante garantir a segurança e a privacidade dos dados. O acesso às informações de saúde dos usuários, obtidas na APS, deve ser garantido às equipes multiprofissionais para obtenção da resolutividade e eficiência. Os profissionais também precisam estar capacitados para o uso correto dessas tecnologias. *A Biblioteca Virtual, no final do Guia, traz acesso para o conteúdo da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 e a íntegra da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).*

A interação entre público e privado pode dar sustentação para que o sistema atenda às necessidades assistenciais e amplie a resolutividade dos serviços prestados, de forma a reduzir as demandas reprimidas, os desperdícios, oferecer infraestrutura, troca de conhecimentos, tecnologias e consolidar definitivamente o SUS

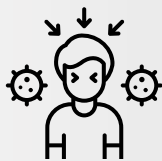
Agendas Prioritárias

As agendas prioritárias elencadas nesse capítulo representam desafios prementes para cidades de todo o mundo. O Brasil é signatário, desde 2015, dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e, provavelmente, não conseguirá alcançar todas as metas pactuadas com a Organização das Nações Unidas (ONU) até 2030.

Nas últimas décadas, houve uma rápida transição demográfica no país, evidenciada pelo aumento significativo da proporção de idosos. Paralelamente, ocorre uma transição epidemiológica, marcada pela alta incidência de doenças crônicas e pela presença de seus fatores de risco, juntamente com o frequente surgimento de emergências e surtos epidêmicos.

As agendas prioritárias estão elencadas ao lado. Antes de enfrentá-las, porém, é preciso entender as dimensões desses desafios, que exigem abordagens multidisciplinares e coordenadas, identificar como está estruturada essa assistência dentro do sistema de saúde e quais são os seus gargalos e limitações. Nesse sentido, as indicações de ações apresentadas a seguir estão organizadas dentro dos eixos estratégicos - Diagnosticar, Planejar, Promover + Prevenir e Cuidar -, visando facilitar a compreensão e ilustrar os recursos que podem ser utilizados para aprimorar as políticas públicas voltadas a essas prioridades.

Doenças crônicas



São as condições de curso mais longo ou permanente que exigem respostas e ações contínuas, proativas e integradas do sistema, dos profissionais de saúde e das pessoas para sua estabilização e controle efetivo. Englobam doenças como hipertensão, diabetes e o câncer, que podem estar, inclusive, associadas.

Saúde mental



A saúde mental é considerada um estado de bem-estar que possibilita ao indivíduo o desenvolvimento de suas habilidades para responder aos desafios da vida (OMS). Pessoas com transtornos mentais (emocionais, cognitivos ou comportamentais) apresentam prejuízos funcionais substanciais, que dificultam o cumprimento de papéis sociais na família, no trabalho e na comunidade.

Envelhecimento saudável

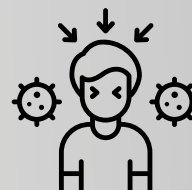


É um processo contínuo e multidisciplinar de otimização da habilidade funcional e de oportunidades para manter e melhorar a saúde física e mental, promovendo independência e qualidade de vida ao longo do processo de envelhecimento.

Controle de epidemias



A pandemia da Covid-19 mostrou ser essencial que as cidades estejam preparadas para surtos epidemiológicos, organizando o atendimento e medidas de urgência. A previsão de uma resposta rápida e coordenada é crucial para a proteção da população.

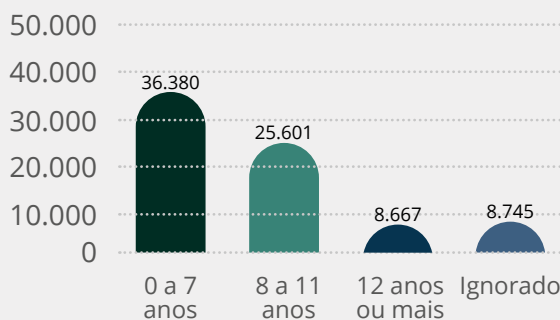


Doenças crônicas

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem a principal causa de morbimortalidade e a maior demanda na rede assistencial em saúde. São condições que têm múltiplos fatores de risco, longos períodos de latência, curso prolongado, podem estar associadas a incapacidades funcionais, permanecem por mais de um ano e exigem cuidados multiprofissionais contínuos. As principais doenças desse grupo são: hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, doença renal crônica, neoplasias (tumores malignos), doenças respiratórias crônicas e obesidade.

Estão fortemente associadas a determinantes sociais e fatores de risco individuais e coletivos, atingindo mais gravemente as populações vulneráveis. Fatores como baixa renda, escolaridade insuficiente, condições precárias de moradia e trabalho tornam algumas comunidades mais suscetíveis a essas doenças, uma vez que tais condições dificultam a adoção de hábitos saudáveis e o acesso a cuidados médicos adequados, agravando a incidência e a gravidade das DCNT.

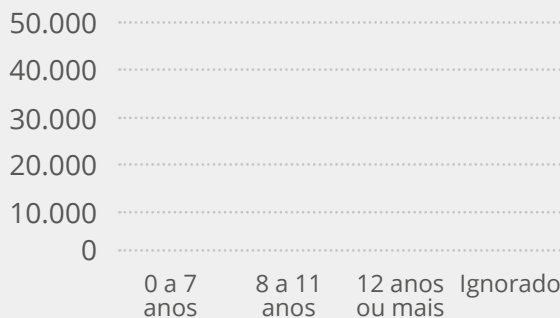
Número de óbitos prematuros por doenças crônicas por escolaridade em São Paulo (2022)



**Estado de SP
Total: 79.393**

Fonte: Observatório da Atenção Primária (2022)

Número de óbitos prematuros por doenças crônicas por escolaridade



**Meu Município
Total:**

Grande parte das mortes por doenças crônicas poderia ser evitada ou retardada com medidas voltadas a coibir comportamentos nocivos, como o tabagismo, a dieta não saudável, o abuso de álcool e o sedentarismo. O acompanhamento para prevenção e o monitoramento do paciente com uma doença já diagnosticada também são fundamentais para assegurar melhores desfechos.

No manejo das DCNT, as tecnologias digitais podem ser importantes aliadas na aproximação, acompanhamento e na educação da população, com uso de redes sociais para disseminação de informações e facilitação do acesso à saúde, como agendamento *online* de exames e consultas por telemedicina. Além disso, podem ser utilizadas estratégias de monitoramento inteligente, através de aplicativos ou dispositivos vestíveis (*wearables*).

Por que é prioritário?

► Segundo dados do Observatório da Atenção Primária da Umane (associação sem fins lucrativos que apoia iniciativas no âmbito da saúde pública), entre 2006 e 2022 o Brasil reduziu em apenas 4,7% a taxa de mortes prematuras por DCNT por 100 mil habitantes. Tal redução está muito abaixo da queda de 2% ao ano até 2030, preconizada pelo Ministério da Saúde.

► Levantamento feito pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM/Unifesp) estima que o gasto direto com DCNT no Brasil, em 2019, foi de R\$ 6,8 bilhões.

► Segundo a OMS, cada US\$ 1 investido em ações para enfrentamento das DCNT produzirá um retorno de pelo menos US\$ 7 até 2030.

Acesse na Biblioteca Virtual, no final do Guia, as ações globais preconizadas pela OMS para prevenção e controle das DCNT.

As doenças crônicas não transmissíveis constituem a principal causa de morbimortalidade e a maior demanda na rede assistencial em saúde.

Doenças crônicas

DIAGNOSTICAR

- ▶ Implantar estratégias de avaliação de risco global para condições crônicas em usuários da Atenção Primária em Saúde (APS), para o rastreamento de risco e detecção precoce de doenças crônicas.
- ▶ Mapear os recursos e necessidades com base nos territórios de abrangência do programa Estratégia de Saúde da Família (ESF).
- ▶ Fazer o levantamento da incidência de pacientes com dupla ou tripla carga de doenças e a relação entre os fatores de risco.

PLANEJAR

- ▶ Garantir o registro dos dados e análise frequente para monitoramento e avaliação das ações.
- ▶ Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas junto ao Estado.
- ▶ Elaborar políticas intersetoriais com outras secretarias, como Assistência Social, Esportes e Lazer, Educação, Cultura e Turismo.
- ▶ Garantir a visita domiciliar continuada dos profissionais da ESF para monitoramento e atualização do cadastro individual.
- ▶ Manter um prontuário clínico eletrônico capaz de gerar o registro das pessoas usuárias por condições de saúde e por estratos de risco.

PROMOVER + PREVENIR

- ▶ Definir modelo de autocuidado apoiado, ou seja, um plano elaborado em conjunto pela ESF e o usuário, com metas pactuadas.
- ▶ Implementar a busca ativa e o rastreamento constantes para a realização de diagnósticos, implementando, inclusive, exames a distância e móveis.
- ▶ Elaborar programas de educação continuada para a sociedade e para os profissionais de saúde.
- ▶ Adotar desincentivos à indústria tabagista, de álcool e alimentos ultraprocessados.

CUIDAR

- ▶ Monitorar a distância pacientes portadores de doenças crônicas, possivelmente via dispositivos digitais e telessaúde.
- ▶ Acompanhar os usuários com diagnóstico de hipertensão arterial e diabetes, realizando busca ativa e agendamento de, pelo menos, uma consulta por semestre.
- ▶ Aproveitar a renovação de receitas dos remédios, a retirada de insumos ou medicamentos para agendar o exame de hemoglobina glicada e medição da pressão arterial.
- ▶ Implantar serviço de gestão de grupos de risco com atendimento rotineiro por teleconsulta e o acompanhamento, via telemonitoramento, após dispensação de medicamentos e internação.



Saúde mental

A Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE) estima que, ao longo da vida, cerca de 50% das pessoas experimentarão algum tipo de transtorno mental leve ou moderado, como de humor ou ansiedade, e 5% apresentarão transtornos graves.

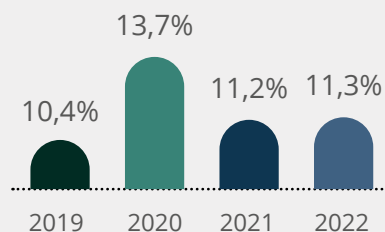
A prevenção de doenças mentais é, portanto, uma prioridade de saúde pública global. Estratégias de prevenção incluem a promoção de ambientes familiares e comunitários saudáveis, a criação de políticas que suportem a saúde mental no local de trabalho e nas escolas e programas de intervenção precoce, especialmente para crianças e adolescentes. Além disso, campanhas de conscientização e educação combatem o estigma associado às doenças mentais e incentivam as pessoas a procurarem ajuda.

A APS é o meio mais eficiente para promover cuidados em saúde mental,

porém, as equipes carecem de formação e capacitação para incorporar um olhar integral à saúde, que associe os transtornos mentais a todas as etapas do cuidado. Outro componente importante é o planejamento para a reinserção social dos indivíduos estáveis. Ações para aumentar a empregabilidade, oferecer moradia e garantir a convivência social e cultural para essa população também são importantes para a promoção da autonomia e qualidade de vida dessas pessoas.

Segundo a OMS, doenças mentais são a principal causa de incapacidade mundial, respondendo por um em cada seis anos vividos com incapacidade. Além dos problemas causados pelo afastamento do trabalho e da vida social, pessoas com condições graves de saúde mental têm uma expectativa de vida de 10 a 20 anos menor quando comparadas à população geral, devido a doenças físicas evitáveis.

Afastamentos do trabalho por doenças mentais ou comportamentais - Brasil



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho

Na Biblioteca Virtual do Guia, no final do livro, acesse o Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013-2030, da OMS.

Por que é prioritário?

- ▶ O Brasil possui alta incidência de transtornos mentais: segundo dossiê sobre o tema publicado pela OMS, 9,3% da população sofria com ansiedade em 2017 - a maior proporção entre os países incluídos no levantamento.
- ▶ Outro estudo, este realizado pela plataforma Vittude, em 2022, aponta que 37% das pessoas estavam com estresse extremamente severo naquele ano.
- ▶ O Brasil é o 8º país do mundo em número de suicídios, com um índice de 8 mortes por grupo de 100 mil habitantes, segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública.
- ▶ Estima-se que aproximadamente 80% dos casos de adoecimentos mentais não são diagnosticados ou tratados adequadamente e, por consequência, muitos que poderiam ser prevenidos ou recebido intervenções adequadas se agravam e afetam não só o indivíduo, mas todo o seu entorno.
- ▶ Estudo realizado pela ImpulsoGov (organização sem fins lucrativos que apoia governos visando o aprimoramento das políticas públicas de saúde) mostra que, só em relação à depressão, a adoção de estratégias de cuidado por meio da atenção primária poderia proporcionar uma economia de R\$ 64 bilhões para a saúde pública e privada no Brasil.

A APS é o meio mais eficiente para promover cuidados em saúde mental, porém, as equipes carecem de formação e capacitação para incorporar um olhar integral à saúde, que associe os transtornos mentais a todas as etapas do cuidado.

Saúde mental

DIAGNOSTICAR

▶ Criar um sistema de informações com indicadores em saúde mental que permita desagregações por idade, sexo, raça, inclua mecanismos de prestação de contas e considere o caráter intersetorial do atendimento em saúde mental.

▶ Levantar dados sobre o acesso de jovens e adolescentes à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e fortalecer políticas de abertura e acolhimento a esse público.

▶ Conduzir ou incentivar, em âmbito municipal ou regional, pesquisas sobre as lacunas nos processos de formação de profissionais da RAPS e das UBS.

PLANEJAR

▶ Preparar as equipes das UBS para o acolhimento dos usuários com transtornos emocionais e mentais.

▶ Implementar a educação continuada, através de parcerias com universidades da região, para formação multidisciplinar e suporte aos trabalhadores da saúde.

▶ Fortalecer os programas/ estruturas existentes para o apoio/ oferta de educação, qualificação profissional, procura de trabalho e apoio aos doentes.

▶ Desenvolver políticas que contemplem o caráter intersetorial da saúde mental, articulando o atendimento a ações de redução de danos para mitigar o uso abusivo de álcool e a dependência química.

▶ Incorporar novos indicadores de sofrimento psíquico para além das patologias e transtornos mentais reconhecidos, viabilizando maior atuação preventiva.

PROMOVER + PREVENIR

- ▶ Fomentar a implementação de protocolos de promoção de saúde holística nas empresas públicas, privadas e do terceiro setor.
- ▶ Realizar campanhas de conscientização para redução do estigma atrelado à saúde mental.
- ▶ Conceber intervenções preventivas integrando escolas, cuidados de saúde e serviços comunitários.

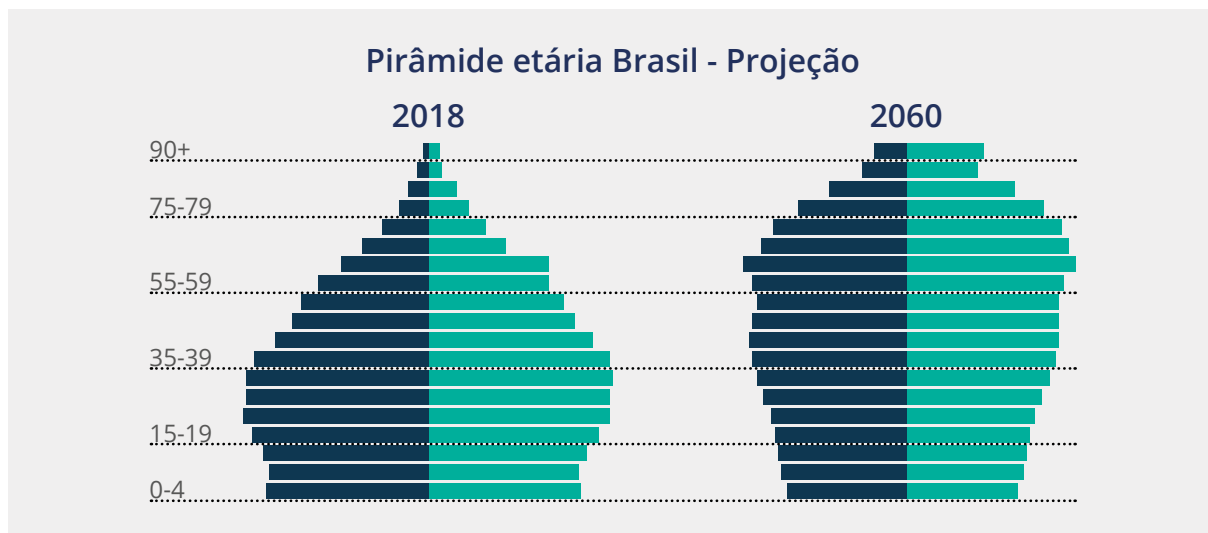
CUIDAR

- ▶ Incorporar mecanismos sistematizados de triagem para detecção precoce de distúrbios mentais e alocação adequada do atendimento.
- ▶ Utilizar ferramentas híbridas para a saúde mental, que combinem a multiplicação da tecnologia e a presença pessoal na RAPS.
- ▶ Implantar protocolos com foco em recortes específicos relacionados a determinantes sociais (gênero, raça, faixa etária etc.) para aumentar o engajamento em atividades promovidas pela ESF e pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).



Envelhecimento saudável

A proporção de idosos vem crescendo rapidamente no Brasil. Essa transição demográfica traz enormes desafios para o SUS, pois implica em mudanças significativas na carga de doenças e nas demandas por serviços de saúde.



Fonte: Projeções da população. Brasil e Unidades da Federação: revisão 2018/IBGE

A cada 21 segundos nasce um 50+ no Brasil. Além do foco na assistência curativa, isso ressalta a importância da promoção de condições de vida saudáveis e da prevenção de doenças. A adoção de hábitos saudáveis de vida, a prática regular de atividade física, alimentação balanceada, o controle do estresse, a vacinação, exames de rotina e a sociabilização podem contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Investir na formação de profissionais especializados, em programas de promoção da saúde, prevenção de doenças e gestão de riscos direcionados à população idosa é uma política

municipal prioritária, que visa garantir um envelhecimento saudável e ativo da população. Esse investimento promoverá o bem-estar físico, mental e social dos idosos, além de contribuir para a sustentabilidade do sistema de saúde.

Na parte final deste Guia, acesse, na Biblioteca Virtual, a íntegra das Diretrizes para o Cuidado de Pessoas Idosas no SUS: Propostas de Atenção Integral e demais iniciativas citadas nesta agenda.

Por que é prioritário?

- ▶ Segundo o Censo de 2022, o aumento da população brasileira com mais de 65 anos foi de 57,4% em relação a 2010.
- ▶ Para além do cenário brasileiro, o mundo todo tem chamado atenção para a necessidade da garantia de envelhecimento saudável: em dezembro de 2020, a ONU declarou a Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030).
- ▶ Idosos com 80 anos ou mais, com maior renda, relatam ter uma saúde melhor do que aqueles mais pobres, de 10 a 15 anos mais novos. No primeiro grupo, 52%, em média, avaliam o estado de saúde como bom ou muito bom. Já no segundo, entre 65 e 69 anos, essa taxa variou entre 35% e 40% (Instituto de Estudos para Políticas de Saúde - IEPS).
- ▶ Estudo do IEPS constatou que apenas 0,4% dos idosos mais pobres contam com ajuda profissional, enquanto para aqueles com renda mais elevada esse percentual varia entre 27% e 68%.

A adoção de hábitos saudáveis de vida, a prática regular de atividade física, alimentação balanceada, o controle do estresse, a vacinação, exames de rotina e a sociabilização podem contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Envelhecimento saudável

DIAGNOSTICAR

- ▶ Mapear quantitativa e qualitativamente a distribuição geográfica e o perfil das equipes de ESF e de APS no Município.
- ▶ Definir indicadores para monitoramento e avaliação das linhas de cuidado e gestão de risco da pessoa idosa.
- ▶ Criar banco de dados com os resultados da avaliação de elegibilidade da modalidade de atenção domiciliar para pacientes em cuidados paliativos, monitorando a médio e longo prazos os perfis de idosos nesses cuidados.

PLANEJAR

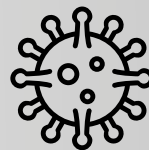
- ▶ Elaborar e implementar sistema unificado de monitoramento, armazenamento de dados e prontuário eletrônico, utilizando como base a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.
- ▶ Estratificar perfis de funcionalidade e risco apresentados pelas pessoas idosas com base na avaliação multidimensional para a formulação de ações de prevenção e cuidado.
- ▶ Fortalecer a linha de cuidados como diretriz principal para a saúde da população idosa.

PROMOVER + PREVENIR

- ▶ Desenvolver campanhas informativas de prevenção contra quedas, divulgando situações e locais de risco no ambiente doméstico e em equipamentos públicos.
- ▶ Fortalecer e ampliar políticas intersetoriais relativas ao cuidado da pessoa idosa, em conjunto com as áreas de assistência social e direitos humanos.
- ▶ Incentivar parcerias com universidades da região para formação geriátrica/gerontológica de profissionais e para projetos de extensão voltados à população idosa.

CUIDAR

- ▶ Utilizar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cuidado com base na avaliação multidimensional da pessoa idosa como ferramenta de intervenção, favorecendo a articulação entre os campos clínico, psicossocial e funcional.
- ▶ Implementar programa de gestão de risco e utilizar ferramentas híbridas para acompanhamento da saúde do idoso, que combinem a multiplicação da tecnologia e a presença pessoal.
- ▶ Facilitar o acesso a medicamentos via entrega no domicílio e renovação simplificada de receitas e documentos.
- ▶ Ampliar a rede de instituições de acolhimento no Município (República, Casa-Lar e Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs).



Controle de epidemias

Antes da Covid-19, a Organização Mundial da Saúde (OMS) vinha alertando para o risco da ocorrência de pandemias havia 20 anos. Editorial da revista *The Lancet* de 2021 mostra que o risco de novos eventos semelhantes aumenta diariamente em todo o mundo. Um dos sinais está no surgimento de cinco novas doenças a cada ano, em média, por conta do estreito contato entre animais selvagens e seres humanos e da interconexão rápida entre países, bens e pessoas. Sem estratégias de prevenção e monitoramento, novas pandemias podem emergir, se disseminar e matar mais rapidamente, com impactos médicos e sociais devastadores.

Essas situações podem variar em sua natureza e gravidade, desde surtos repentinos de doenças desconhecidas até endemias estabelecidas que exigem uma resposta coordenada e eficaz para conter a propagação da doença, salvando vidas e mitigando os impactos variados sobre a sociedade.

A logística e o abastecimento de insumos são aspectos críticos a serem considerados

pelo Município durante uma emergência de saúde. A centralização da gestão desses recursos é o meio mais eficaz de garantir uma distribuição equitativa e eficiente, especialmente em áreas com recursos limitados.

Adicionalmente, a criação de salas de situação, onde dados e informações são monitorados, propicia a análise em tempo real da situação epidemiológica, de ameaças à saúde e a identificação de tendências e padrões que possam indicar a necessidade de intervenção. Esses espaços também são fundamentais para a coordenação de ações entre diferentes órgãos e instituições envolvidas na resposta às emergências de saúde.

Em geral, um elemento que envolve todas essas iniciativas é a necessidade de coordenação da resposta municipal/regional e nacional, uma vez que as epidemias e emergências em saúde não são restritas aos limites das fronteiras e as respostas devem ser coletivas.

Leia mais sobre o tema acessando a Biblioteca Virtual, no final desta publicação.

A evolução da dengue - Brasil e Estado de SP (2023 - até 30/06/2024)

Dengue	2024 (até 30/06/2024)		2023		% de aumento 2023 - 30/06/2024	
	Brasil	Estado SP	Brasil	Estado SP	Brasil	Estado SP
Casos	6.425.311	2.058.129	1.649.144	326.379	290%	531%
Óbitos	4.856 (+2.251 em investigação)	1.493 (+1.110 em investigação)	1.094	293	344%	410%

Fontes: Painel de Monitoramento de Arboviroses do Ministério da Saúde - Consulta em 30/06

Por que é prioritário?

- ▶ Estudo da *Center for Global Development* estima que há 35% de chance de uma nova pandemia ocorrer nos próximos 10 anos.
- ▶ Segundo a OPAS, a sub-região da América Latina e Caribe foi a mais afetada socioeconomicamente pela pandemia da Covid-19, registrando uma queda de 6,9% no PIB só em 2020.
- ▶ Doenças até pouco tempo consideradas erradicadas ou controladas passaram a representar um risco de produção de epidemias, como no caso do surto de sarampo em 2019, que teve o Estado de São Paulo como epicentro; ou de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) como o HIV, cujo número de casos cresceu 17% nos últimos anos.

Sem estratégias de prevenção e monitoramento, novas pandemias podem emergir, se disseminar e matar mais rapidamente, com impactos médicos e sociais devastadores.

Controle de epidemias

Agendas Prioritárias

Desafios Comuns e Como Superá-los

Visão de Futuro

Controle de epidemias

DIAGNOSTICAR

- ▶ Implementar, em âmbito municipal ou regional, sistema de inteligência epidemiológica, construindo plataformas e bancos de dados que contribuam para o rastreamento e avaliação de ameaças à saúde.

- ▶ Mapear doenças endêmicas e reemergentes no Município, definindo metas, indicadores, periodicidade de avaliação e órgão responsável.

- ▶ Levantar informações qualitativas e quantitativas sobre os profissionais de saúde formados nos cursos de especialização em epidemiologia e monitoramento de emergências.

- ▶ Promover a integração entre as ações da atenção básica e a vigilância em saúde, com compartilhamento de dados e planejamento conjunto.

PLANEJAR

- ▶ Produzir alertas de riscos epidemiológicos.

- ▶ Criar instâncias intersetoriais (saúde, defesa civil, meio ambiente, agricultura etc.) para ampliar e aprofundar o planejamento de ações voltadas para emergências em saúde relacionadas às mudanças climáticas.

- ▶ Criar núcleos de saúde coletiva com profissionais da vigilância em saúde e da atenção básica para planejamento de ações de acordo com as particularidades locais.

PROMOVER + PREVENIR

▶ Criar e/ou ampliar campanhas de educação permanente em saúde sobre medidas de prevenção para doenças endêmicas/reemergentes.

▶ Incentivar a formação de agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias.

CUIDAR

▶ Implementar os protocolos de resposta para a emergência detectada, definidos pelo governo federal.

▶ Disponibilizar vacinas e medicamentos para agravos sob notificação compulsória em todas as UBS do Município.

▶ Integrar a ação de agentes de controle de endemias e equipes de ESF, com foco na detecção e tratamento precoce das doenças transmissíveis.

▶ Usar a capilaridade dos agentes comunitários de saúde para impulsionar a disseminação de informações sobre a doença, a necessidade de realização da quarentena, quando necessária, e o funcionamento das unidades de saúde.

Desafios Comuns e Como Superá-los

Governança

Pactuação e diálogo

► O princípio da descentralização do SUS exige esforços cada vez maiores na coordenação e articulação entre os entes federativos. Para isso, existem como princípio organizacional do SUS a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a Comissão Intergestores Regional (CIR) e a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), espaços intergovernamentais, políticos e técnicos onde ocorrem o planejamento, a negociação e a implementação das políticas de saúde pública. As decisões se dão por consenso, estimulando o debate e a negociação entre as partes. Para os Municípios, essas estruturas são especialmente estratégicas, tendo em vista a tendência de transferência de responsabilidades e recursos para a esfera municipal.

► O Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS) é fundamental para a defesa dos interesses dos Municípios nos diversos fóruns de saúde pública existentes nas esferas estaduais e federal. Ele atua como um importante canal de comunicação entre os gestores das três instâncias de governo.

► O secretário municipal de Saúde deve participar ativamente do Conselho Municipal de Saúde, impulsionando o desenvolvimento do plano de saúde desenhado pela gestão do Município, ouvindo as necessidades da população para adequação das ações planejadas e firmando novos compromissos técnicos e políticos.

Regionalização

- ▶ A descentralização não pode ser construída perdendo de vista as possíveis complementariedades regionais.
- ▶ Para avançar no processo de regionalização, a divisão das regiões deve levar em conta as características sociodemográficas, culturais e epidemiológicas das comunidades que serão atendidas em cada região. Isso significa considerar não apenas a distribuição da população, mas também fatores como o acesso a serviços de saúde, as condições socioeconômicas e as práticas de saúde locais.
- ▶ A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES) tem papel fundamental no processo de regionalização, devendo coordenar a regulação e fornecer aos Municípios e Regiões de Saúde (RS) suporte, orientações técnicas e capacitação profissional.
- ▶ A regionalização pode ser induzida através do modelo de financiamento. O pagamento por desempenho deve utilizar indicadores da região e pode ser criada uma instância de financiamento regional, sobre a qual os Municípios deliberem de maneira colegiada. Novamente, essa questão precisa ser liderada pelo Estado, dando aos Municípios que compõem as respectivas RS poder deliberativo.

Consórcios intermunicipais

- ▶ O subfinanciamento do SUS possui efeitos mais acentuados sobre os Municípios. Segundo dados da Frente Nacional de Prefeitas e Prefeitos (FNP), a parcela dos recursos próprios das prefeituras excede os recursos recebidos por transferências desde 2002.
- ▶ Outro índice crescente é a participação da saúde nas despesas totais dos Municípios, que era de 20,3% em 2002 e passou para 27,1%, em 2021.
- ▶ Com o objetivo de suprir necessidades de coordenação e integração entre os entes federativos, os consórcios são uma solução para obter ganho de escala. Eles representam a união de esforços para melhor gestão de recursos, implantação de políticas e pactos regionais. Eles podem, inclusive, atuar na criação de protocolos, na gestão de serviços, em compras centralizadas etc.

O secretário municipal de Saúde deve participar ativamente do Conselho Municipal de Saúde para, entre outras ações, ouvir as necessidades da população e firmar novos compromissos técnicos e políticos.

Judicialização

Prevenção

▶ Estabelecer canais de comunicação eficientes com a comunidade para esclarecer dúvidas, receber *feedbacks* e resolver demandas de forma transparente e ágil, evitando que questões simples se tornem litígios judiciais complexos.

▶ Investir em políticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, incluindo ações de educação, campanhas de vacinação e programas de controle de doenças crônicas, visando diminuir a incidência de problemas de saúde e, conseqüentemente, a necessidade de tratamentos onerosos.

▶ Desenvolver campanhas de conscientização junto aos profissionais de saúde que visem o esclarecimento sobre as terapias, medicamentos e procedimentos disponibilizados pelo SUS.

▶ Criar um canal de comunicação constante com as equipes de saúde para dirimir dúvidas e obter o comprometimento de todos em prol da sustentabilidade do sistema.

Acessa SUS

▶ A iniciativa é fruto de uma parceria entre o Executivo Estadual, Tribunal de Justiça, Ministério Público e Defensorias Públicas Estaduais, com resultados positivos na diminuição das ações judiciais movidas para aquisição de medicamentos. O programa estabelece um fluxo próprio de análise das solicitações de medicamentos e viabiliza alternativas anteriores à ação judicial: após a solicitação, o corpo técnico e jurídico pode decidir diretamente pela entrega do remédio, sugerir outra opção terapêutica disponível no SUS ou, ainda, recusar o pedido.

▶ Avaliações sobre a política indicaram que, em 2022, parcela considerável (de 60% a 90%) das solicitações possuía correlatos padronizados fornecidos pelo SUS, mas que, por vezes,

enfrentavam problemas relacionados ao desabastecimento ou à dispensação. Em todo o Estado de São Paulo houve, em 2018, após a implementação do Acessa SUS, uma economia estimada de R\$ 390 milhões devido à diminuição das judicializações.

Núcleos de Apoio Técnico (NAT-Jus)

▶ Uma recomendação feita pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) para a mitigação dos efeitos da judicialização é a criação de Núcleos de Apoio/Assessoria Técnica do Poder Judiciário (NAT-Jus) para auxiliar magistrados na resolução de demandas em saúde, ampliando uma articulação interinstitucional.

▶ Além da autonomia para emissão de pareceres técnicos que subsidiam as ações judiciais, os NAT-Jus também possuem potencial para atuar como meio de solução administrativa na fase pré-processual e como instrumentos de gestão junto às Secretarias Municipais de Saúde. Isso porque a experiência adquirida por cada Núcleo contribui na identificação de demandas de maior incidência, embasando o planejamento de ações mais eficientes e otimizando o atendimento prestado aos usuários do sistema público.

Gestão e Eficiência

Saúde digital

- ▶ Desenvolver aplicativos móveis e plataformas *online* para agendamento de consultas, teleconsultas e telemonitoramento de pacientes, permitindo maior acessibilidade aos serviços de saúde e reduzindo as filas de espera.
- ▶ Investir em tecnologias de inteligência artificial e análise de dados para prever demandas, otimizar recursos e priorizar intervenções preventivas, possibilitando uma gestão mais eficiente e orientada por evidências científicas.
- ▶ Adotar tecnologias de georreferenciamento e análise espacial para identificar, no Município ou na Região de Saúde (RS), áreas de maior vulnerabilidade e necessidade de intervenção, permitindo uma alocação mais precisa de recursos e ações intersetoriais para promoção da saúde e qualidade de vida.
- ▶ Utilizar ferramentas de análise de dados e algoritmos de inteligência artificial para avaliar o desempenho dos profissionais de saúde, identificar tendências, padrões e áreas de melhoria, possibilitando uma intervenção proativa na gestão de talentos e no desenvolvimento profissional.
- ▶ Qualificar os profissionais de saúde com as habilidades necessárias para o uso eficaz das novas tecnologias.

Remuneração baseada em desfecho

- ▶ Diferentemente de outros sistemas de saúde ao redor do mundo, o modelo de remuneração adotado no Brasil tem como base a prescrição de serviços, o que pode gerar incentivos distorcidos. Essa abordagem, centrada no volume de procedimentos realizados, mostra-se insustentável, especialmente quando comparada a modelos que priorizam os resultados.
- ▶ A mudança para modelos de remuneração variável, que valorizam mais os desfechos clínicos em detrimento da quantidade de procedimentos, é inescapável para um sistema que busca maior eficiência, menores riscos e efetividade no uso dos recursos.
- ▶ Pode-se começar por focar na qualidade e segurança da assistência, criando indicadores capazes de avaliar a qualidade dos prestadores de serviços de saúde, a fim de garantir um padrão de atendimento e a qualidade da atenção aos usuários do sistema.

Custos operacionais e administrativos

- ▶ Implementar estratégias de gestão de fluxo de pacientes, como lembretes automáticos de consultas, agendamento inteligente e monitoramento do não comparecimento, visando reduzir as taxas de absenteísmo e otimizar o uso dos recursos disponíveis.
- ▶ Adotar sistemas de monitoramento e avaliação que identifiquem padrões e ineficiências nos processos, permitindo a implementação de intervenções direcionadas, como campanhas de conscientização, reestruturação de fluxos de trabalho e realocação de recursos.

Educação e Tecnologia

Educação dos trabalhadores

▶ É fundamental promover a atualização constante dos profissionais de saúde para que possam acompanhar as transformações tecnológicas e as novas práticas de trabalho. Isso inclui investir em programas de educação continuada, cursos de capacitação e treinamentos específicos para o uso de tecnologias emergentes na área da saúde. Esse programa continuado de educação pode ser desenvolvido pela Região de Saúde (RS), atendendo às necessidades dos Municípios que a compõem.

▶ Da mesma forma, é importante investir na capacitação e desenvolvimento de lideranças públicas, através de programas de formação e qualificação para gestores e servidores públicos, visando aprimorar as habilidades de gestão, liderança, negociação e resolução de problemas.

▶ Integração dos currículos acadêmicos com as necessidades reais da prática profissional, bem como a promoção de parcerias entre instituições de ensino da região e serviços de saúde para estágios e residências profissionais.

▶ Estabelecer parcerias estratégicas entre instituições de ensino, órgãos governamentais, empresas e organizações da sociedade civil para desenvolver programas de educação em saúde voltados para a comunidade e os trabalhadores, visando aumentar a conscientização sobre prevenção de doenças, promoção da saúde e autocuidado.

▶ Incentivar a criação de espaços de educação e capacitação nas unidades de saúde, onde os profissionais possam compartilhar conhecimentos e experiências, promovendo um ambiente de aprendizado contínuo e colaborativo.

Parcerias para desenvolvimento tecnológico

▶ Instituir parcerias - em âmbitos municipal ou regional - com instituições de ensino superior e centros de pesquisa para o desenvolvimento conjunto de soluções tecnológicas, aproveitando o conhecimento acadêmico e a expertise técnica dessas organizações.

▶ Buscar apoio do setor privado por meio de parcerias com empresas de tecnologias da informação e *startups* especializadas em saúde digital, visando a cocriação de soluções inovadoras e o acesso a recursos financeiros e tecnológicos.

▶ Firmar convênios e acordos de cooperação com organizações internacionais e agências de fomento que possam oferecer recursos financeiros e expertise técnica para a implementação de projetos tecnológicos regionais ou municipais na área da saúde.

▶ Promover regionalmente competições e desafios de inovação tecnológica, envolvendo a comunidade acadêmica, empresas do setor e profissionais de saúde, para estimular o desenvolvimento de soluções criativas e disruptivas que atendam às necessidades específicas da área.

▶ Criar incubadoras de tecnologia em saúde, em parceria com universidades da região, empresas e órgãos governamentais para fomentar o empreendedorismo e apoiar o desenvolvimento e a implementação de soluções tecnológicas inovadoras no contexto da saúde pública.

Programa SUS Digital

Em março de 2024, o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 3.232/2024, instituiu o Programa SUS Digital, que objetiva promover a transformação digital e ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde. O Programa inclui a atenção integral, vigilância em saúde, a formação e educação permanente dos trabalhadores e profissionais, a gestão do sistema em seus diversos níveis e esferas, o planejamento, monitoramento, avaliação, pesquisa, desenvolvimento e inovação em saúde.

O SUS Digital será executado pelas três esferas de governo e prevê incentivos financeiros. As ações, estratégias e planos de ação de transformação digital podem ser direcionados para três eixos de atuação:

- ▶ 1. Cultura de saúde digital, formação e educação permanente em saúde;
- ▶ 2. Soluções tecnológicas e serviços de saúde digital no âmbito do SUS;
- ▶ 3. Interoperabilidade, análise e disseminação de dados e informações de saúde.

A Portaria nº 3.233/2024 regulamenta a primeira das três etapas do Programa, voltada ao planejamento. Ela prevê a elaboração, pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, dos Planos de Ação de Transformação para a Saúde Digital - PA Saúde Digital, que deverão ser elaborados em três fases:

- ▶ 1. Diagnóstico situacional do território, observando-se a macrorregião de saúde a que se refere o Plano;
- ▶ 2. Estabelecimento do grau de maturidade digital com base na aplicação do Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital (INMSD);
- ▶ 3. Análise do diagnóstico situacional do território e das recomendações decorrentes da aplicação do INMSD.

Mais informações e todas as portarias e informações complementares sobre o Programa SUS Digital podem ser encontradas na Biblioteca Virtual no final deste *Guia*.

Em todo o Estado de São Paulo houve, em 2018, após a implementação do ACESSA SUS, uma economia estimada de R\$ 390 milhões devido à diminuição das judicializações.

A transformação digital da saúde no Estado de São Paulo

Antes do lançamento do Programa SUS Digital, o Projeto São Paulo Mais Digital, do Governo do Estado, já estava em curso na Secretaria de Gestão e Governo Digital (SGGD). Com um empréstimo de US\$ 164,2 milhões junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), mais uma contrapartida de US\$ 41 milhões do governo estadual, o projeto prevê, entre outros tópicos, o desenvolvimento de soluções digitais voltadas à modernização dos sistemas de saúde, o fortalecimento das capacidades de cibersegurança e a melhoria da conectividade em áreas vulneráveis. Ele está estruturado em quatro componentes: plataforma de serviços digitais; infraestrutura digital e conectividade; transformação digital da gestão pública; e saúde digital.

Na saúde paulista, para que a transformação digital tenha êxito, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) acredita ser fundamental que a infraestrutura, a gestão eficaz de dados, o atendimento remoto e a inovação caminhem simultaneamente. Por isso, definiu a conectividade, a inclusão, a segurança e arquitetura de dados, a interoperabilidade e a utilização de tecnologias emergentes como pilares dessa transformação, que está sustentada em cinco eixos. Conheça quais são esses eixos e as ações que estão sendo desenvolvidas em cada um:

1. Iniciativas estruturantes e definições estratégicas

Um plano de desenvolvimento para a transformação digital em São Paulo foi traçado pela SES antes mesmo do lançamento do SUS Mais Digital. Em parceria com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC/FMUSP) foram definidas ações estruturantes, destacando-se a capacitação dos profissionais em saúde digital, a organização de um Centro Líder em Inovação e um Centro de Comando, além da realização de um diagnóstico da prontidão em saúde digital dos prestadores de serviços de saúde para o SUS no Estado.

Para fazer frente aos inúmeros desafios de transformação digital, um Núcleo de Informação Estratégica da Saúde (NIES) está sendo criado na SES, com o apoio da Prodesp (empresa de tecnologia do Governo do Estado). Com uma sala de situação que irá coletar dados, integrar, sistematizar informações e monitorar indicadores, o Núcleo dará subsídios para a tomada de decisões. Em outra frente, o aplicativo do Poupatempo está oferecendo aos usuários serviços para agilizar e facilitar o acesso à saúde, através dos programas Mulheres de Peito e Filho que Ama o Pai. Mais dois programas devem estar disponíveis ainda em agosto de 2024: Fila de Transplantes e Viva Bem Sem Drogas.

2. Atenção básica

Dois modelos de atendimento estão sendo testados, também em parceria com o HC/FMUSP. O primeiro é o TeleAPS, que além de realizar teleconsultas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), vai levar o médico até a casa do paciente através do atendimento remoto domiciliar; da mesma forma, para as pessoas privadas de liberdade estão sendo realizadas teleconsultas em unidades prisionais localizadas em todo o Estado, em um modelo chamado TeleSAP.

Além das ofertas assistenciais, São Paulo irá disponibilizar uma ferramenta para apoiar a gestão municipal no monitoramento, avaliação e planejamento das ações na Atenção Primária à Saúde (APS). A iniciativa tem como objetivos a redução do desperdício, a qualificação dos registros dos dados da APS, a promoção de ações em saúde utilizando análises preditivas, aumento da cobertura vacinal infantil, a satisfação do usuário, entre outros.

3. Acesso a serviços assistenciais especializados

Um modelo denominado Ame+Digital tem como objetivo melhorar o atendimento ao paciente por meio de plataforma unificada, triagem qualificada, teleatendimento e aplicativo virtual nas especialidades com menores ofertas e maior prevalência. Já o TeleUTI tem como premissa atender times assistenciais de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) em hospitais da administração direta e de Organizações Sociais de Saúde (OSS), para discussão de quadros clínicos de pacientes internados nessas unidades. Ambos contam com o apoio do HC/FMUSP.

4. Reestruturação do modelo de oferta de serviços de saúde

Com recursos do BID e apoio da SGGD, o novo modelo de regulação de oferta de serviços de saúde no Estado terá como base um sistema de informações que permita transparência e qualificação das filas. Esse sistema contempla inovação tecnológica; integração e regionalização; e transparência e acessibilidade ao serviço.

5. Assistência farmacêutica

O Programa Remédio SP será o maior programa de distribuição de medicamentos de alta complexidade do SUS. Até dezembro de 2024, deve ser concluída a primeira etapa do programa, que prevê a dispensação de medicamentos que não necessitam de refrigeração e controle especial. Em 2025, a segunda fase pretende abranger os medicamentos refrigerados e com controle especial. Cerca de um milhão de pessoas serão beneficiadas.

Todas essas iniciativas do Ministério da Saúde, da SES e da SGGD merecem acompanhamento, pois possuem capacidade para mudar a gestão do sistema, o acesso aos serviços, a qualidade da assistência e garantir a sustentabilidade do SUS.

Visão de Futuro

As diretrizes descritas no *Guia de Ações Municípios Saudáveis – Transformando Comunidades, Cuidando de Pessoas* - foram organizadas dentro de uma estrutura de fácil compreensão e implementação, desenvolvidas em capítulos que acompanham a lógica da organização do SUS e da jornada dos cidadãos, antes mesmo de se tornarem pacientes. Proposições excessivamente complexas, que afastam a chance de implementação, foram evitadas. Paralelamente, medidas inovadoras e eficientes são sugeridas.

Nem todas as soluções para a melhoria dos indicadores de saúde são complexas. A visão ampliada e transversal trazida neste *Guia* conduz a uma trilha que quebra paradigmas e direciona o Município e a Região de Saúde (RS) para a criação de comunidades inteligentes de saúde (*smart health communities*). Essas comunidades são caracterizadas pelo uso estratégico da tecnologia da informação e comunicação para fortalecer os sistemas de saúde locais, promover a prevenção de doenças e facilitar o acesso a cuidados de saúde de qualidade.

Gestores comprometidos com o futuro precisam apoiar a qualidade de vida por meio de ações integradas e multissetoriais, utilizando tecnologia e análise de dados. Nesse cenário, governo e setor privado podem se unir e colaborar para enfrentar os desafios que se apresentam.

Através do monitoramento e acompanhamento de indicadores regionais é possível focar em uma intervenção precoce, alcançando melhores resultados. Nesse processo, as comunidades inteligentes de saúde preveem a participação ativa dos seus cidadãos em benefício da própria saúde, fornecendo informações educativas, ferramentas de autoatendimento e oportunidades para maior participação social nas políticas.

Estamos interconectados como indivíduos e nossa saúde e equilíbrio são moldados pelo entorno em que vivemos e sua influência no nosso comportamento. A adoção de uma visão estratégica de 360 graus para a saúde municipal e a substituição de padrões antigos por novos podem produzir resultados positivos e surpreendentes.

Que as ações propostas neste *Guia* ajudem a projetar Municípios mais saudáveis, sempre preocupados com o bem-estar dos seus habitantes e comprometidos com um sistema de saúde sólido, que garanta acesso, qualidade, integração com outras áreas, eficiência e equidade.

Gestores comprometidos com o futuro precisam apoiar a qualidade de vida por meio de ações integradas e multissetoriais, utilizando tecnologia e análise de dados.

Acesse, no QR Code, a Biblioteca Virtual do Guia de Ações Municípios Saudáveis, com informações complementares.

Conheça as fontes e referências bibliográficas utilizadas para confecção deste Guia.





Realização



Correalização



Apoio Institucional



COMITÊ DO COMPLEXO PRODUTIVO E ECONÔMICO DA SAÚDE E BIOTECNOLOGIA