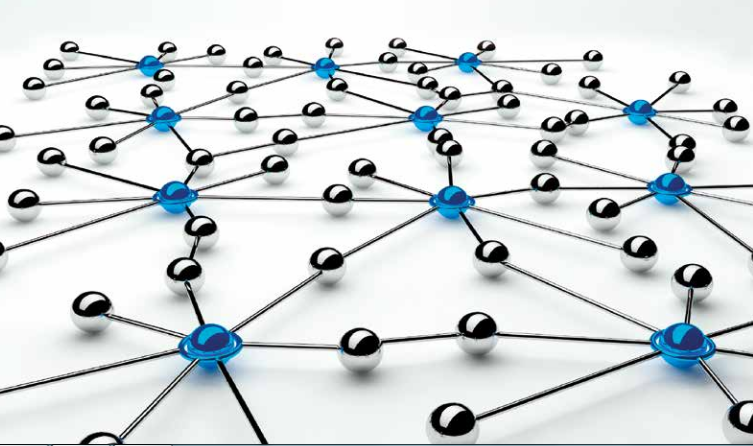


**PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE**

**GUIA PARA TUTORIA DA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE**

****

**Elaboração**

Marco Antônio Bragança Matos

**GUIA PARA A FORMAÇÃO DOS TUTORES**

1. **APRESENTAÇÃO**

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), entendendo o fortalecimento da Atenção Primária a Saúde (APS) como prioridade dos gestores estaduais, propôs a Planificação da Atenção à Saúde (PAS), um processo de planejamento da atenção à saúde que contempla várias etapas, com vistas a consolidar as redes de atenção à saúde (RAS).

A primeira etapa são as oficinas educacionais que, como momento pedagógico, promovem um movimento muito positivo junto aos profissionais das unidades de atenção primária. Entretanto, a experiência vem mostrando que as equipes apresentam dificuldade na efetivação dos macro e microprocessos exigidos pela PAS, sendo necessário implementar ações para que as mudanças sejam efetivadas de fato.

O trabalho realizado nos diversos laboratórios onde os elementos da PAS foram testados apontaram para a incorporação de novas atividades nas unidades de saúde, apoiando-as de forma sistemática e presencial. Mendes (2015), propõe o trabalho denominado de Tutoria, como momento técnico apoiado nos novos conceitos trazidos pela PAS. Esse segundo momento técnico/pedagógico tem o objetivo de agilizar a implantação não só dos macroprocessos da atenção primária, como também dos microprocessos que garantem as condições para a prestação de serviços de qualidade, especialmente no aspecto da segurança das pessoas usuárias.

A Tutoria acontece em uma unidade laboratório (UL) onde são organizados os macroprocessos e microprocessos básicos. As UL são definidas pela gestão municipal, assim como o corpo de técnicos locais denominados de Tutores, que conduzirão as atividades de Tutoria com o apoio da esfera estadual e do CONASS.

Com o objetivo de facilitar a implantação dos processos na unidade laboratório, foi proposto um Guia para a Formação de Tutores, padronizando os passos a serem seguidos deste o inicio do trabalho até a consolidação de todas as etapas necessárias. Sendo assim, parte-se do pressuposto de que esta iniciativa poderá auxiliar os facilitadores do CONASS, os técnicos das Secretarias Estaduais de Saúde e os tutores dos municípios. O cumprimento dessas etapas exige articulações, momento politico, respeitando as realidades estaduais e municipais, com vistas a organizar processos de trabalhos existentes e desencadear novos processos, junto as equipes de atenção primária a saúde.

O guia poderá trazer novas dimensões aos processos já desencadeados, contribuindo para a organização das ações, de acordo com situações encontradas , inclusive nas que já se pode contar com maior acúmulo de conhecimentos. Este instrumento foi concebido como uma ferramenta para incentivar, desencadear e alimentar a formação de tutores e de profissionais da atenção primária à saúde. Espera-se que cada experiência de implantação ou implementação dos macroprocessos e microprocessos, ajudem a enriquecer a trajetória da atenção primária à saúde nos estados e municípios.

1. **INTRODUÇÃO**

Para que se possa avançar para uma APS que seja efetivamente uma estratégia de reordenamento do SUS, a APS deve estar preparada para solucionar a quase totalidade dos problemas mais frequentes que se apresentam no nível dos cuidados primários. O que implica adensá-la tecnologicamente para capacitá-la a responder socialmente, de forma efetiva, aos diferentes perfis de demandas por cuidados primários. Nesse sentido, envolve um conjunto de ações que se dão em dois componentes do Modelo de Donabedian: a estrutura e os processos (Mendes, 2015).

As mudanças na estrutura envolvem uma nova concepção de estrutura física, a ampliação da equipe de saúde, a adequação dos recursos materiais e financeiros e a organização dos macroprocessos da APS. A gestão por processos implica três etapas: o mapeamento dos processos, o redesenho dos processos e a implantação e monitoramento dos processos redesenhados.

O mapeamento do processo objetiva registrar situação atual para compreender os trabalhos e resultados, a forma de organização das pessoas para executá-los e as principais oportunidades de melhoria relacionadas ao processo, principalmente aquelas que possibilitam ganhos de produtividade e tempo. Algumas tecnologias podem ser utilizadas nessa etapa como diagramas de escopo e interfaces dos processos e fluxos atuais dos processos com fluxogramas de coluna.[[1]](#footnote-1)

O redesenho dos processos é feito com as pessoas que estão envolvidas no trabalho cotidiano da unidades de saúde (o que reforça a recomendação que todos os profissionais devem está envolvidos nos momentos de Tutoria na UL ). O redesenho engloba: geração, seleção e priorização de ideias (brainstorming) para melhoria e inovação dos processos; elaboração de novos mapas dos processos redesenhados; identificação das tarefas críticas dos processos redesenhados e elaboração de procedimentos operacionais padrões (POP´s); definição dos indicadores de desempenho dos processos redesenhados; treinamento dos gestores na realização das análises de desvios de metas, proposição de contramedidas e elaboração de POP´s.

Nas atividade**s** de Tutoria, o tutor que tem o domínio do processo, interage com as pessoas, que irão executar processos e ações no dia-a-dia, numa situação educacional de aprender fazendo junto. O monitoramento dos processos é feito por gestores e/ou auditores externos que periodicamente, junto com as próprias equipes, fazem uma avaliação de tipo checklist dos processos implantados[[2]](#footnote-2).

Os macroprocessos básicos da APS são aqueles que vão dar suporte ao atendimento das diversas demandas da população e deverão ser implantados por meio de oficinas tutoriais. São eles: a territorialização, o cadastramento das famílias, a classificação de riscos familiares, o diagnóstico local, a estratificação de risco das condições crônicas, a programação e o monitoramento por estratos de riscos, a agenda e a contratualização.

Mas não basta apenas a reorganização dos macroprocessos, é necessário que haja uma preocupação com a qualidade da atenção prestada para que se gere valor para as pessoas usuárias (Mendes, 2012). Ressalta-se portanto o cuidado que deve ser dado aos microprocessos básicos da APS que garantem condições para a prestação de serviços de qualidade, especialmente no aspecto da segurança das pessoas usuárias. São elencados como microprocessos da APS: recepção, acolhimento e preparo; vacinação; curativo; farmácia; coleta de exames; procedimentos terapêuticos; higienização e esterilização e gerenciamento de resíduos.

Esses redesenhos exigem a elaboração dos planos de implantação dos mesmos e envolvem os espaços de gestão, coordenação e das equipes executoras sob forma de Planos de Ação constantemente checados, revisitados e refeitos.

Recordando o percurso desenhado pela metodologia da PAS devem acontecer as oficinas educacionais e da tutoria, de preferencia de forma concomitante. As oficinas educacionais são os momentos pedagógicos onde os facilitadores do CONASS capacitam equipes gestoras estaduais para a realização das oficinas no estado, no âmbito das regiões de saúde que posteriormente a seu critério, reproduzirá as oficinas para as equipes regionais e municipais.

As oficinas educacionais são em número de seis e distribuídas nos seguintes temas:

1. As Redes de Atenção à Saúde;
2. O Acesso na Atenção Primária à Saúde;
3. Territorialização e Vigilância em Saúde;
4. Organização do Processo de Trabalho na UBS – Atenção ao Evento Agudo e Atenção às Condições Crônicas;
5. Organização da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde
6. Sistema de Informação e Análise Situacional de Saúde, Monitoramento.

A Tutoria acontece em momentos técnicos operacionais em uma unidade laboratório definida pela gestão, organizando os macroprocessos básicos, atenção aos eventos agudos, atenção às condições crônicas não agudizadas, enfermidades e pessoas hiperutilizadoras; autocuidado apoiado, demandas administrativas, atenção preventiva, atenção domiciliar, sistema de gerenciamento e os microprocessos básicos.

A Tutoria é realizada em sete momentos descritos a seguir:

1. Pactuação com as equipes e organização geral para a realização das tutorias;
2. Organização do Acesso na APS;
3. Avaliação dos territórios de abrangência e microáreas;
4. Estratificação de risco, programação e agenda das condições crônicas;
5. Gestão da condição de saúde para as condições prioritárias;
6. Organização da atenção aos eventos agudos;
7. Sistema de gerenciamento: Painel de Bordo

A implantação da tutoria na unidade laboratório implica a utilização de uma estratégia educacional que se utiliza, além das oficinas tutoriais, de cursos curtos e auditoria de produtos.

O trabalho de mudança inicia-se com a escolha de unidades laboratório que são aquelas em que serão implantadas as mudanças estruturais e processuais com a participação de um tutor externo que desenvolve uma estratégia educacional de fazer junto. O trabalho feito nas unidades-laboratório é difundido pelos tutores para outras unidades de APS.

**3. OS TUTORES**

Os tutores são as figuras-chave para auxiliar as equipes na construção social da Atenção Primária à Saúde (APS), implantando os processos, baseado na proposta da metáfora da construção da casa apresentada por Mendes (2015), conforme se vê na Figura 1.



Figura 1 – A metáfora da casa na construção social da APS

Fonte: Mendes, E. V., 2015

Os macroprocessos representam o alicerce, as paredes, a lage, o telhado, a janela e a porta, necessitando serem contruídos com solidez, para que a casa da APS, não corra o risco de ruir.

As mudanças nos processos organizativos nas unidades envolvem a organização dos macro e microprocessos básicos, que devem ser exaustivamente referido durante todos os momentos pedagógicos, técnicos e politicos:

Os macroprocessos básicos dão suporte ao atendimento das diversas demandas da população e são:

* a territorialização;
* o cadastramento das famílias;
* a classificação de riscos familiares;
* o diagnóstico local;
* a estratificação de risco das condições crônicas;
* a programação e o monitoramento por estratos de riscos;
* a agenda e,
* a contratualização.

Os macroprocessos de atenção na APS a serem organizados nas unidades de saúde pelos profissionais operadores da APS são:

* os macroprocessos de atenção aos eventos agudos;
* os macroprocessos de atenção às condições crônicas não agudizadas;
* às pessoas hiperutilizadoras e às enfermidades;
* os macroprocessos da atenção preventiva;
* os macroprocessos das demandas administrativas;
* os macroprocessos da atenção domiciliar e
* os macroprocessos do autocuidado apoiado.

E, por fim, os microprocessos básicos relacionadas a qualidade e segurança da atenção são: recepção, acolhimento e preparo; vacinação; curativo; farmácia; coleta de exames; procedimentos terapêuticos; higienização e esterilização; e gerenciamento de resíduos.

Ainda que o trabalho de tutoria aqui recomendado, seja baseado na tutoria presencial em ambiente de trabalho, e seja diferente da tutoria da educação à distância, algumas competências semelhantes devem ser consideradas na seleção dos tutores (LIMA e ROSATELLI, 2005 apud Mendes, 2015):

* Conhecer a metodologia;
* Ter domínio sobre os processos a serem implantados;
* Possuir atitude crítica e criativa no desenvolvimento de suas atribuições;
* Desenvolver a capacidade de estimular a resolução de problemas;
* Possibilitar uma aprendizagem dinâmica;
* Ser capaz de abrir caminhos para a expressão e a comunicação;
* Fundamentar-se na produção de conhecimentos;
* Apresentar atitude pesquisadora;
* Possuir uma clara concepção de aprendizagem;
* Estabelecer relações empáticas com seus interlocutores;
* Possuir capacidade de inovação e
* Facilitar a construção de conhecimentos.

É fundamental que o tutor tenha disponibilidade de tempo e horário protegido para exercer a tutoria e se dedicar em tempo integral, não podendo ter outras atividades gerenciais ou assistenciais. O apoio da gestão durante todo o processo se faz necessário, visto que muitas mudanças dependem do corpo técnico gerencial da Secretaria Municipal de Saúde, indo além da governança dos tutores e da equipe de saúde da unidade laboratório.

O papel do tutor não é gerencial e nem fiscalizador, prestando apoio técnico operacional e educacional as equipes de saúde da família e ao desenvolvimento dos processos de trabalho na atenção primária à saúde. Segundo Maria Emi Shimazaki *“O tutor deve servir a ESF, assim como a equipe deve servir a população”*. O tutor, a partir de uma decisão institucional, apresenta a proposta de trabalho, a metodologia utilizada, os produtos a serem desenvolvidos e cronograma de atividades presenciais e a distância e propõe uma pactuação com a equipe, cuja adesão é fundamental para a mudança dos processos.

**4. O CAMPO DE TRABALHO DO TUTOR**

O campo de trabalho do tutor se dá na Unidade Laboratório, onde os tutores, que devem conhecer a metodologia e ter domínio sobre os macros e microprocessos, que vão implantar na APS. Ou seja, os tutores vão desenvolver atividades técnico pedagógicas que caracterizam-se pela experiência de "chão de fábrica" em unidades de APS (Mendes, 2015).

A expressão “chão de fábrica" tem origem no termo japonês "GEMBRA” que significa algo como “lugar onde as coisas acontecem”, “local em que é gerado valor", demonstrando o papel estratégico que as equipes desempenham nas unidades de saúde, considerado como um microssistema clínico.

Microssistema clínico é definido como sendo a unidade entre um pequeno grupo de pessoas que trabalham juntas, de forma regular, para prestar cuidados de saúde e uma população que recebe estes cuidados.

Esses microssistemas clínicos buscam objetivos claros, estruturam processos, compartilham um ambiente de informações e produzem serviços e cuidados que podem ser medidos por resultados de desempenho.

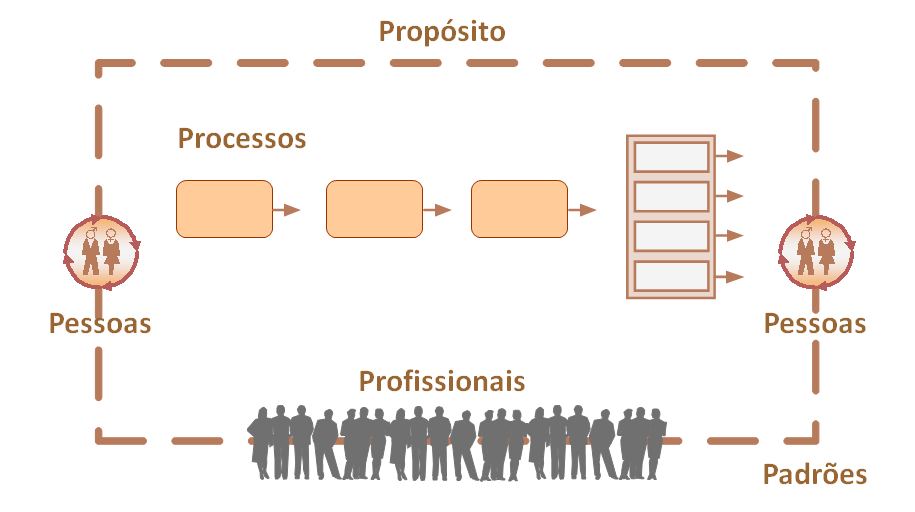
É o local em que as pessoas usuárias, as famílias e os profissionais de saúde se encontram e em que o cuidado é prestado, a qualidade e a segurança são garantidas, a eficiência e a inovação são alcançadas e o moral da equipe e a satisfação das pessoas usuárias são altos (Mende, 2017).

Cada microssistema clínico constitui um complexo e dinâmico sistema adaptativo em que interagem vários elementos que atuando de forma interdependente permitem produzir resultados superiores.

Esses elementos são:

* no campo da liderança: liderança competente e suporte organizacional;
* no campo da equipe de saúde: foco na equipe, na educação permanente e na interdisciplinaridade;
* no campo das pessoas usuárias: foco nas pessoas e na comunidade;
* no campo do desempenho: melhoria de processos e de resultados de desempenho;
* no campo da informação, tecnologia da informação e de comunicação (GODFREY et al, 2004, apud MENDES, 2017).

O diagrama apresentado na Figura 2 retrata um microssistema clínico.



Fonte: Godfrey et al (2004)

Figura 2 - Diagrama de um microssistema clínico

Fonte: Godfrey et al (2004), apud Mendes, 2017

Para a definição de uma unidade laboratório leva-se em consideração, a referência de Mendes, (2015), considerados os critérios descritos a seguir:

* Ser uma unidade de ESF, com equipe completa;
* Ter uma relação adequada de população por equipe (em torno de 3.500 pessoas por equipe);
* Ter um gerente com capacidade de liderança;
* Ter NASF;
* Ter condições adequadas de infraestrutura;
* Ter um espaço próprio ou comunitário para atividades de grupo.

As unidades laboratórios cumprem duas funções principais (Mendes, 2015):

1. Gerar, a partir da metodologia proposta, um padrão customizado para a realidade do local em que se trabalha;
2. Tornar-se um ponto de visita para as demais unidades acenando que a proposta é viável na realidade específica daquele local.

A organização dos macroprocessos em uma unidade laboratório permite a existência de um local que seja referência para as demais unidades, onde outros profissionais e gerentes possam compreender a factibilidade e aprender “como se faz”. São estudadas e desenvolvidas ferramentas da qualidade tais como: gerenciamento de processos, procedimentos operacionais padrão, gerenciamento de risco, implantação de diretrizes clínicas, estudos de fluxos, no intuito de melhorar a atenção e facilitar o trabalho da equipe de saúde. Refinar as atividades da APS exige processos de negociação com a gestão de forma que as demandas estruturais e administrativas necessárias ao bom andamento dos processos sejam garantidas. Dessa forma a unidade laboratório se constitui em uma vitrine para demais unidade, onde as mudanças estruturais e processuais da construção social da APS são implantados e sua eficiência e eficácia comprovados.

**5. O PROCESSO DE TUTORIA**

Todo o processo de tutoria é conduzido por um “time” de tutores, selecionados pela gestão municipal; por facilitadores do CONASS que apoiam os tutores municipais e pela equipe da Secretaria Estadual de Saúde que acompanha e apoia os tutores presencialmente e à distância.

Os tutores municipais desenvolvem a tutoria na unidade laboratório, junto as equipes das unidades do próprio município com o apoio dos facilitadores do Conass, e no intervalo entre as visitas dos facilitadores do CONASS, organizam os processos na unidade conforme plano de ação definido junto a equipe.

O processo de tutoria se organiza em três momentos principais (Mendes, 2015):

* Alinhamento conceitual sobre os conteúdos propostos breves e objetivos, com encontros específicos ou inseridos na discussão dos processos de trabalho, e remetendo ao processo de educação permanente, quando necessário;
* Supervisão, in loco, da atividade, num diálogo com o seu responsável direto para verificar a atitude do profissional, o seu conhecimento e o desenvolvimento das atividades de acordo com às normas e recomendações vigentes; o registro do processo no prontuário e nos sistemas de informação; identificando inconformidades e propondo as ações corretivas;
* Avaliação dos problemas ou inconformidades identificadas, análise de seus fatores causais, priorização e elaboração de um plano de ação, seguindo-se os outros passos do ciclo do Planejar-Fazer- Estudar-Agir (PDSA).

Em processos mais complexos, além das oficinas tutoriais, há que se complementar com cursos breves. Por exemplo, uma oficina tutorial não é suficiente para um processo como da estratificação de risco das condições crônicas, sendo, portanto, necessário, ofertar um curso breve sobre o tema para capacitar as equipes da ESF.

A capacitação dos tutores é realizada pelos facilitadores do CONASS e se dá continuamente a medida que novos processos são implantados na unidade laboratório. A capacitação é feita em serviço, na unidade laboratório e depois replicada nas demais unidades de atenção primária de saúde do município, como pode ser visto no Quadro 1.

Quadro 1 – Condução, local, público e periodicidade das capacitações.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | UAPS Laboratório | Demais UAPS |
| Condução | Facilitador do Conass e Tutor | Tutores |
| Local | Unidade laboratório | Unidades de Saúde |
| Público | Equipes de saúde  Tutores  Técnicos da SMS  Técnicos da SES | Equipe de Saúde |
| Periodicidade | Mensal | Contínua |
|  | | |

**5.1 Os Instrumentos de Tutoria**

Os principais instrumentos da tutoria são: linha de base; checklist do MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas) e a planilha de status da organização dos processos. Na implantação e monitoramento dos processos são utilizados fluxogramas, matriz de gerenciamento de processos, procedimento operacional padrão – POP, matriz de plano de ação e o painel de indicadores.

A apresentação do processo de tutoria, busca responder aos seguintes tópicos: O que fazer?; por que fazer?; como fazer?; quando fazer?; quem vai fazer?; onde vai fazer?; quais os recursos para fazer?; como medir?

A organização dos macroprocessos da APS se baseia na metodologia de gerenciamento de processos e nos ciclos de melhoria, que é uma ferramenta de gestão que tem como objetivo promover a melhoria contínua dos processos.

**5.1.1 Ciclos de melhoria PDSA**

O ciclo PDSA (Plan/Planejar, Do/Fazer, Study/Estudar e Action/Agir) é um método interativo de gestão de quatro passos, utilizado para o controle e melhoria contínua de processos e produtos. Também conhecido como Ciclo de Shewhart ou Ciclo de Deming é uma ferramenta de gestão cujo objetivo principal é tornar os processos mais ágeis, claros e objetivos. É uma forma de alcançar um nível de gestão melhor a cada dia, atingindo ótimos resultados e surge a partir da necessidade de aprendizado e melhoria de um produto ou processo. O PDCA propõe que seja feito um processo de estudo em pequena escala com o objetivo de desenvolver o aprendizado e a geração de um novo conhecimento. A mudança ocorre de *Check* (Checar/Verificar) para *Study* (Estudar). Portanto, já é possível considerar que o ciclo passou para um âmbito maior, ele não visa apenas checar, e sim estudar, analisar (Figura 3).

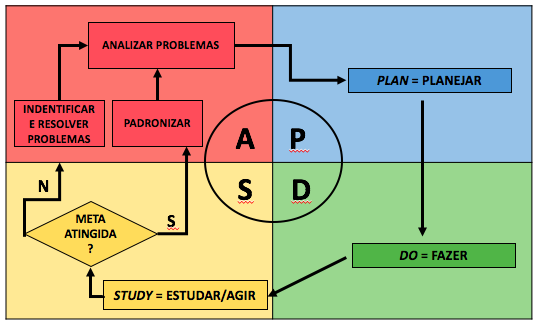


Figura 3 - Ciclo PDSA

**5.1.2 Planilha 5w2h**

A planilha 5W2H é uma ferramenta administrativa que pode ser utilizada em qualquer empresa a fim de registrar de maneira organizada e planejada como serão efetuadas as ações, assim como por quem, quando, onde, por que, como e quanto irá custar para a empresa.

Seu nome não é por acaso, pois designa uma sigla que contem todas as iniciais dos processos em inglês, sendo: **W**hat (o que); **W**ho (quem); **W**hen (quando); **W**here (onde); **W**hy (por que); **H**ow (como); **H**ow Much (quanto) (Quadro 2).

Quadro 2 – Significado dos 5w e 2H

|  |  |
| --- | --- |
| **WHAT**  **O QUÊ?** | O que será feito? É o objetivo que você deseja alcançar |
| **WHO**  **QUE?** | Quem irá fazer? Para chegar lá é preciso a elaboração de diversos processos e ações, quem ficará responsável por cada ação? |
| **WHEN**  **QUANDO?** | Quando será feito? Qual a data para se realizer. |
| **WHERE**  **ONDE?** | Em que local será feito?É importante detalhar ainda mais o lugar onde será executada a ação. |
| **WHY**  **POR QUE?** | Porque será feito? Quais os motivos que justificam o que será feito. |
| **HOW**  **COMO?** | Como será feito? Detalhamento de qual o processo que será feito para atingir o seu objetivo, buscando ser o mais específico possível. |
| **HOW MUCH**  **QUANTO?** | Quanto custa? Qual o valor que será gasto. |

**5.1.3 Plano de Ação**

A elaboração do plano de ação e seu monitoramento mensal, é um dos grandes diferenciais para a implantação de todos os processos relacionados a tutoria. No plano de ação é descrito a ação, o responsável pela ação, quais os técnicos que participam da ação, o prazo para a realização e um campo para observações caso se façam necessárias (Figura 4).

É importante que o responsável seja definido com o nome da pessoa, pois quando está definição não é feita, corre-se o risco de que não aconteça. O responsável é a pessoa que vai cumprir todas as obrigações relativas a ação e vai prestar contas perante a equipe, tutor e a gestão.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANO DE AÇÃO PARA ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DA UNIDADE LABORATÓRIO** | | | | | | |
|  |  | |  | | | |
| UNIDADE DE SAÚDE: | | | | | | Data: |
|  | |  | |  |  |  |
| **AÇÃO** | | **RESPONSÁVEL** | | **QUEM PARTICIPA** | **PRAZO** | **OBSERVAÇÕES** |
|  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |

Figura 4 – Modelo de Plano de Ação

**5.1.4 Procedimentos Operacionais Padrão – POP**

O objetivo primário do POP é fazer com que pessoas que executem a mesma tarefa o façam de forma uniforme. É uma descrição detalhada de todas as operações necessárias para a realização de uma tarefa, ou seja, é um roteiro padronizado para realizar uma atividade (Figura 5).

O procedimento busca fazer com que um processo possa ser realizado sempre de uma mesma forma, permite a verificação de cada uma de suas etapas e permite rastrear as operações. É muito importante pois dentro de qualquer processo de trabalho, o objetivo básico é rastrear operações, mediante uma padronização e resultados esperados por cada tarefa executada. A elaboração de um POP fundamenta-se basicamente em fazer o mapeamento de um processo específico, contemplando todos os passos para a realização deste. Analisar cada passo a fim de verificar qual é mais eficiente.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Logomarca | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP Nº | | | |
| Data Emissão: | Data de Vigência: | Próxima Revisão: | | Versão Nº |
| **Titulo:** | | | | |
| **Executante:** | | | | |
| **Resultados esperados:** | | | | |
| **Materiais necessários:** | | | | |
| **Principais atividades:** | | | | |
| **Ações em caso de não conformidade:** | | | | |
| **Preparado por:** | | | **Aprovado:** | |

Figura 5 – Modelo de Procedimento Operacional Padrão – POP

Os POPs deverão ser numerados sequencialmente, tomando-se o cuidado de não repetir o mesmo número para mais de um POP. Os itens que o compõe são:

* Título – tarefa a ser executada;
* Executante – os técnicos que irão executar as atividades;
* Data Emissão – quando o POP foi criado;
* Data de Vigência – data de implantação do POP até a próxima revisão;
* Próxima Revisão: data que o POP será revisto caso não tenha necessidade de se revisar antes, normalmente antes de completar um ano de vigência;
* Versão – a primeira será 01, caso necessite ser realizada alguma alteração, muda-se o número da versão;
* Resultados Esperados – o que se espera alcançar de melhor com a execução do POP;
* Materiais Necessários – todos os materiais que serão necessários para realizar as atividades descritas no POP;
* Principais Atividades – descrever todos os passos encontrados no mapeamento dos processos;
* Ações em caso de não conformidades – descrever o que deve ser feito em caso de não conformidades;
* Preparado por – colocar o nome das pessoas que elaboraram o POP;
* Aprovado por – Deverá ser assinado pelo responsável técnico ou pelo líder do setor dependendo do objetivo do POP.

As pessoas que executarão as tarefas devem participar da elaboração do POP. Antes da implantação do POP, todas as pessoas envolvidas deverão ser treinadas e qualquer alteração no POP, deverá ser solicitada ao responsável do setor que deverá reunir a equipe e verificar se a alteração proposta não cria impacto negativo no processo em geral. A responsabilidade pela confecção dos POP, manutenção das pastas, treinamento da equipe e cumprimento de toda rotina estabelecida será do líder de cada setor.

**5.1.5 Fluxograma**

É uma representação esquemática de um processo, muitas vezes feito através de gráficos que ilustram de forma descomplicada a transição de informações entre os elementos que o compõem, ou seja, é a sequência operacional do desenvolvimento de um processo, o qual caracteriza: o trabalho que está sendo realizado, o tempo necessário para sua realização, a distância percorrida pelos documentos, quem está realizando o trabalho e como ele flui entre os participantes deste processo (Figura 6).

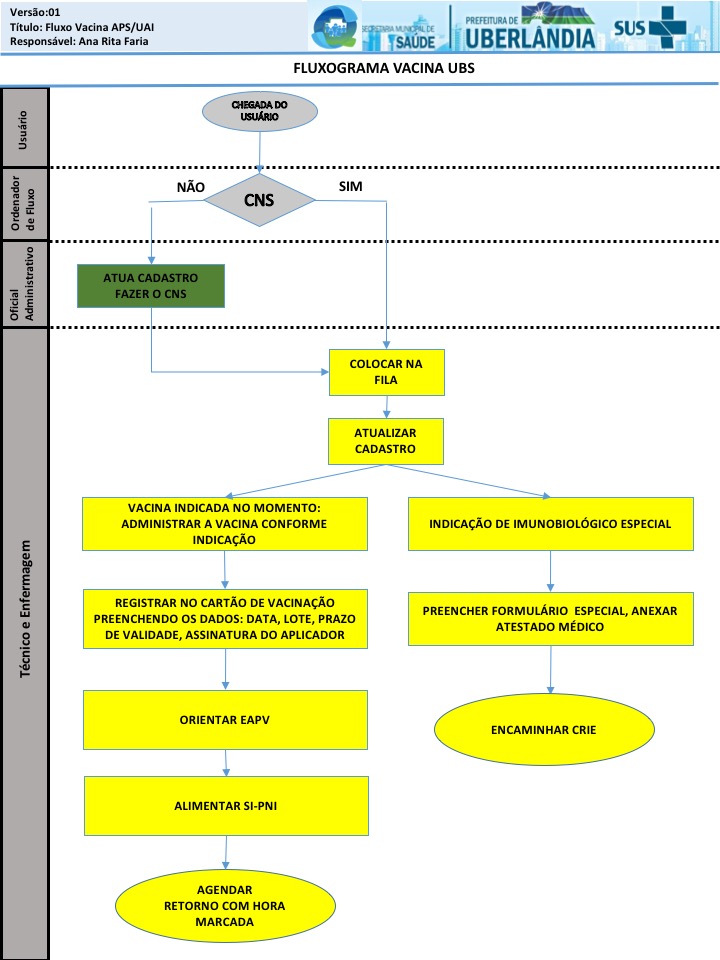


Figura 6 – Modelo de Fluxograma

Fonte: SMS Uberlândia-MG, 2017

**5.1.6 - Matriz de Gerenciamento da Tutoria**

Para a descrição dos passos a serem seguidos pelo tutor para a implantação dos macroprocessos da APS, usa-se como referência a planilha 5W2H, que nada mais é que um planejamento, um plano de ação.

É um método muito simples que agiliza todos os processos, além disso a falta de planejamento de ações e processos pode gerar inúmeras não conformidades.

Realizou-se uma adaptação da planilha 5w2h, onde trabalhamos com os “5W" e os "2H” foram substituidos por “Recursos necessários", "Material de Apoio" e "Verificação" (*checklist*)". Onde "Recursos Necessáros", são relacionados a equipamentos, como por exemplo datashow e locais para desenvolver as atividades e "Material de Apoio", é todo material utilizado na tutoria como por exemplo, diretrizes clínicas, POP, fluxogramas, planilhas, guia de oficinas, dentre outros.

Na Matriz 1[[3]](#endnote-1) , apresentamos um exemplo de uma matriz de gerenciamento de tutoria.

**MATRIZ 1 - GERENCIAMENTO DA TUTORIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TITULO** | | | | | |
| Objetivo: |  | | |  | |
| Resultado esperado: |  | | |
| **O QUÊ?** | **COMO?** | **QUEM?** | **ONDE?** | **MATERIAL DE APOIO?** | **VERIFICAÇÃO**  **(*checklist*)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**5.1.7 A Estrutura da Tutoria**

A tutoria se realiza em 7 momentos presenciais, com o objetivo de implantar os macro e microprocessos da APS. Desenvolvendo também atividades a distância, devendo o facilitador do CONASS manter contato com os tutores durante todo o período de dispersão. Estas atividades de tutoria coincidem com o período de dispersão das oficinas de planificação da saúde que são em número de 6. Para cada momento de tutoria está disponível uma matriz de gerenciamento dos processos. Na coluna "material de apoio" da matriz de gerenciamento de processos, é referido os anexos que serão disponibilizados aos tutores. Os anexos se dividem em apresentações gráficas em *powerpoint*, instrumentos de entrevista, matrizes de gerenciamento, POP, fluxogramas, dentre outros. Os momentos de tutoria e os seus anexos serão assim distribuídos:

**Momento de Tutoria 1** - Pactuação com as equipes e organização geral para realização das tutorias.

Os anexos relativos a este momento de tutoria são:

* Anexo 1.1 - Instrumento de avaliação da estrutura e ambiência;
* Anexo 1.2 - Apresentação: Proposta de trabalho da planificação da atenção à saúde;
* Anexo 1.3 - Texto: Colegiado Gestor como estratégia de promover mudanças; (esse texto está faltando e o pessoal de GO está cobrando muito a Angela Leite!)
* Anexo 1.4 - Planilha para elaborar o plano de ação;
* Anexo 1.5 - Roteiro para caracterização de pessoal (em world);
* Anexo 1.6 - Planilha para Elaboração de Mapa de Pessoal (excel);
* Anexo 1.7 - Instrumento de Autoavaliação do Trabalhador;
* Anexo 1.8 - Roteiro para apresentação da Unidade de Saúde;
* Anexo 1.9 - Matriz para Análise da Cobertura Populacional.

**Momento de Tutoria 2** - Organização do acesso.

Microprocessos básicos: Recepção, Fluxos Internos de Atendimento, Prontuário da Família

Os anexos relativos a este momento de tutoria são:

* Anexo 2.1 - Planilha de monitoramento e avaliação do estágio da construção da casa da APS;
* Anexo 2.2 - PPT O Acesso na APS;
* Anexo 2.3 - Roteiro para análise do microsistema clínica
* Anexo 2.4 - Instrumento para avaliar mapa de fluxo e ciclo de atendimento;
* **Anexo 2.5- instrumento para mapeamento da recepção**
* Anexo 2.**6** - Pesquisa de satisfação da pessoa usuário;

**Momento de Tutoria 3** - Macroprocessos Básicos: Territorização, Cadastro Familiar, Classificação de Risco Familiar, subpopulação alvo

Microprocessos básicos: Sala de Vacina

Os anexos relativos a este momento de tutoria são:

* Anexo 3.1 - Apresentação: Territorização;
* Anexo 3.2 - Entrevista com as lideranças comunitárias;
* Anexo 3.3 - Apresentação: Cadastro familiar;
* Anexo 3.4 - Apresentação: Classificação por grau de risco das famílias;
* Anexo 3.5 - Guia da Oficina Tutorial microprocesso sala de vacina;
* Anexo 3.6 - Apresentação sala de vacina;
* Anexo 3.7 - POP Sala de vacinas;
* Anexo 3.8 - Checklist sala de vacina.

**Momento de Tutoria 4** - Atenção as condições crônicas na APS: estratificação por risco, programação da agenda

Microprocessos básicos – agendamendo por blocos de hora.

Os anexos relativos a este momento de tutoria são:

* Anexo 4.1 - Apresentação Condições de saúde - Estratificação de risco;
* Anexo 4.2 - NT Parametrização do cuidado das condições crônicas;
* Anexo 4.3 - Apresentação: A programação na APS;
* Anexo 4.4 - Apresentação: A Agenda de atividades.

**Momento de Tutoria 5** - Gestão da condição de saúde para as condições prioritárias (linhas de cuidados)

Microprocessos básicos – Esterilização; higiene e limpeza; gerenciamento de resíduos sólidos de saúde; PGRSS

Os anexos relativos a este momento de tutoria são:

* Anexo 5.1 - Registro coletivo para estratificação de risco da criança, gestante, hipertenso e diabético;
* Anexo 5.2 - Registro coletivo para acompanhamento de crianças, gestantes, hipertensos e diabéticos;
* Anexo 5.3 - Linhas de cuidado da gestante;
* Anexo 5.4 - POP Exame preventivo de câncer de colo uterino;
* Anexo 5.5 - Apresentação Atenção contínua;
* Anexo 5.6 - Planiha de Gerenciamento de atenção contínua;
* Anexo 5.7 - Plano de autocuidado apoiado;
* Anexo 5.8 - Plano de cuidado individualizado;
* Anexo 5.9 - POP Esterilização;
* Anexo 5.10 - Manual de higienização e limpeza;
* Anexo 5.11 - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.

**Momento Tutoria 6** - Atenção aos eventos agudos

Microprocesso básico: Curativo; processos terapêuticos

Os anexos relativos a este momento de tutoria são:

* Anexo 6.1 - Apresentação o acolhimento com classificação de risco;
* Anexo 6.2 - Checklist para implantação do ACCR;
* Anexo 6.3 - Matriz de gerenciamento de processo de ACCR;
* Anexo 6.4 - Caderno 28/MS;
* Anexo 6.5 - POP Curativos;
* Anexo 6.6 - POP Procedimentos terapêuticos.

**Momento de Tutoria 7** - Sistema de gerenciamento: painel de bordo.

Os anexos relativos a este momento de tutoria são:

* Anexo 7.1 - Apresentação: Monitoramento;
* Anexo 7.2 - Planilha Painel de bordo.

A Matriz 2[[4]](#endnote-2) apresenta a relação das oficinas e os momento de tutorias da planificação da atenção primária.

**5.1.7 Matrizes de gerenciamento das tutorias**

As matrizes de gerenciamento das tutorias em número de sete, são um instrumento importante pois trazem um “passo a passo” orientador para os tutores. São orientações norteadoras para serem consultadas durante a implantação dos macroprocessos e microprocessos nas unidades laboratórios, funcionando como um referencial, podendo os tutores acrescentarem novas concepções e novos materiais que venham contribuir para a melhoria dos processos.

**Matriz 2 - Relação e conteúdo das oficinas e tutorias da planificação da atenção primária à saúde**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MOMENTO** | **APS** | |
| **OFICINA** | **TUTORIA** |
| **1** | Tema:  Redes de Atenção à Saúde | Tema:  Pactuação com as equipes e organização geral para realização das tutorias |
| **2** | Tema:   * Atenção Primária à Saúde – Acesso   Dispersão:   * A análise dos fundamentos da APS em cada Unidade de APS do município * A análise do acesso em cada Unidade de APS do município, utilizando o instrumento deste guia de estudo * O plano de ação para a melhoria do acesso em cada Unidade de APS do município, utilizando o instrumento que se encontra no anexo deste guia de estudo | Tema:  Organização do Acesso na APS   * Conhecimento da unidade e das equipes * Escuta inicial dos profissionais * Avaliação do acesso   Microprocessos:   * Prontuários (registro, organização, arquivamento e desarquivamento) * Recepção e fluxos da unidade de saúde |
| **3** | Tema:   * Territorialização e Vigilância   Dispersão:   * Atualização da cartografia do território. * Construção do diagnóstico do território. * Análise do diagnóstico do território. * Proposição de um plano de ação priorizando a classificação dos riscos. * Matriz Programática das Diretrizes de Integração da Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde | Tema:  Avaliação dos territórios área de abrangência e microáreas   * Territorização * Cadastro * Subpopulações alvo * Classificação de risco das famílias   Microprocessos:   * Sala de Vacina |
| **4** | Tema:   * Organização do processo de trabalho na UBS – Atenção ao Evento Agudo e Atenção às Condições Crônicas   Dispersão:   * Programação anual e mensal das atividades * Cronograma único das atividades da equipe | Tema:  Atenção as condições crônicas na APS   * Estratificação de risco * Programação * Agenda   Microprocessos:   * Agendamento por Bloco de horas |
| **5** | (Sem oficina) | Temas:   * Gestão da condição de saúde para as condições prioritárias (linhas de cuidado) * Manejo de acordo com o estrato de risco   Microprocessos:   * Esterilização * Higiene e limpeza * Gerenciamento de resíduos sólidos de saúde - PGRSS |
| **6** | Tema:   * Assistência Farmacêutica e Apoio Diagnóstico   Dispersão:   * Em desenvolvimento | Temas:  Atenção aos eventos agudos   * Acolhimento * Classificação de risco * Atendimento ao evento agudo   Microprocessos:   * Curativos * Processos Terapêuticos |
| **7** | Tema:   * Sistemas de Informação, Monitoramento e Análise da Situação de Saúde   Dispersão:   * Quadro de indicadores do município | Temas:  Sistema de Gerenciamento   * Painel de bordo * Indicadores relacionados às condições crônicas prioritárias |

**5.1.7 - Matrizes de Gerenciamento de Processos de Tutoria**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APS - TUTORIA 1**  **PACTUAÇÃO DE COMPROMISSOS COM AS EQUIPES E ORGANIZAÇÃO GERAL PARA A TUTORIA** | | | | | |
| Objetivo: | * Conhecer a situação local, com foco na equipe de profissionais e na unidade de saúde * Iniciar a tutoria para organização dos macroprocessos da APS | | |  | |
| Resultado esperado: | * Equipe apropriada, mobilizada e com adesão à planificação da atenção à saúde * Estrutura e ambiência da unidade avaliada * Mapa de pessoal elaborado * Avaliação de satisfação do trabalhador realizada * Primeiro plano de ação elaborado | | |
| **O QUÊ?** | **COMO?** | **QUEM?** | **ONDE?** | **MATERIAL DE APOIO?** | **VERIFICAÇÃO**  **(*checklist*)** |
| Conhecer a situação da UBS | Realizar giro na unidade para conhecimento dos setores, fluxos de atendimento e condições de ambiência | Gerente da unidade ou coordenador municipal da APS | Unidade de Saúde |  | Documento de registro  Instrumento preenchido e analisado para os principais ambientes  Fotos |
| Avaliar o número de consultórios ou espaços de atendimento com relação ao número de profissionais e a sua colocação em espaços contíguos ou em situação de proximidade | Anexo 1.1  Instrumento de avaliação de estrutura e ambiência |
| Avaliar a ambiência dos vários espaços de acordo com os critérios: conforto, privacidade e individualidade dos usuários e profissionais; sinalização, fachada, iluminação, ventilação, som, higienização e outras características do ambiente. |
| Registrar o horário de funcionamento da unidade e dos setores (vacinação, curativo, farmácia, coleta) e avaliar com relação ao atendimento ininterrupto e horário do trabalhador |
| Verificar documentação relativas à habilitação para o exercício profissional, uso de EPI |  |
| Conhecer a proposta da planificação da atenção à saúde | Realizar a apresentação dos participantes | Gerente da unidade ou coordenador APS | Sala de reunião da unidade de saúde ou de apoio na comunidade |  | Lista de presença  Fotos  Arquivos utilizados |
| Apresentar a decisão do município sobre a planificação e colaboração da SES e CONASS, do compromisso pelo fortalecimento da APS no município e da escolha da unidade como unidade laboratório | Secretário Municipal de Saúde ou Coordenador Municipal da APS |
| Realizar apresentação breve e objetiva, em *power point*, contendo justificativa (por quê organizar os processos da APS), objetivos (“Casa da APS” e descrição dos macroprocessos), metodologia (modelo de melhoria, processos e PDSA) e desenvolvimento da tutoria (encontros para supervisão, organização dos processos, monitoramento do plano de ação) | Facilitador | Anexo 1.2  Apresentação:  Proposta da Planificação da Atenção à Saúde  Computador  Datashow |
| Conhecer a equipe | Realizar roda de conversa para escuta livre dos profissionais sobre atividades desenvolvidas no cuidado da população, organização do trabalho na unidade e em cada equipe, preocupações e dificuldades encontradas | Gerente da unidade ou coordenador APS | Sala de reunião da unidade de saúde ou de apoio na comunidade | Anexo 1.3  Texto: Colegiado Gestor como estratégia de promover mudanças | Documento de registro, com síntese das questões apontadas  Ata da constituição do Colegiado Gestor e relação dos integrantes |
| Identificar os problemas que, na percepção dos profissionais, são os mais relevantes e prioritários |
| Avaliar a existência de Colegiado Gestor na unidade e outros espaços de diálogo e gestão compartilhada, criando ou reativando estes espaços se necessários |
| Pactuar o compromisso da equipe | Apresentar o resumo dos objetivos da planificação e manifestação da equipe de concordância com a planificação na unidade | Facilitador  Tutor e Gerente da Unidade e Coordenador APS | Sala de reunião da unidade de saúde ou de apoio na comunidade |  | Documento de registro com o propósito definido, compromissos pactuados e cronograma elaborado |
| Definir o propósito (o que se espera alcançar no próximo período de trabalho) |
| Pactuar os compromissos com relação à participação nas atividades de tutoria e produtos a serem elaborados |
| Definir o cronograma da tutoria, nos vários momentos |
| Elaborar o plano de ação | Analisar os problemas identificados pela equipe | Tutor e Gerente da Unidade e Coordenador APS | Sala de reunião da unidade de saúde ou de apoio na comunidade | Anexo 1.4  Matriz do Plano de Ação | Plano de ação elaborado e monitorado |
| Definir as ações de enfrentamento |
| Elaborar o Mapa de Pessoal | Relacionar os profissionais que compõe a ESF, ESF-SB, NASF e Equipes de Apoio, com dados sobre categoria profissional, formação específica em Saúde da Família, tempo de atuação na APS e na UBS, tipo de contrato, carga horária semanal e horário de atendimento | Gerente da unidade ou coordenador APS | Unidade de Saúde | Anexo 1.5  Planilha para elaboração de Mapa de Pessoal | Mapa de pessoal elaborado e com  necessidade de profissionais atualizada  Documentos de análise sobre educação permanente e reunião de equipe |
| Levantar pessoal necessário e encaminhar para a secretaria de saúde, para o planejamento de curto e médio prazos com vistas à recomposição ou expansão das equipes |  |
| Descrever a atividade de educação permanente: existência, horário protegido na agenda dos profissionais, descrição das atividades e metodologia |
| Descrever atividades de reunião de equipe: existência, periodicidade, participantes, descrição das atividades e metodologia. |
| Conhecer a satisfação do trabalhador | Apresentar o instrumento de Autoavaliação da Satisfação do Trabalhador | Facilitador | Sala de reunião da unidade de saúde ou de apoio na comunidade | Anexo 1.6  Instrumento de Auto avaliação da Satisfação do Trabalhador | Instrumentos aplicados para os trabalhadores da unidade de saúde.  Análise consolidada do resultado. |
| Aplicar o Instrumento de Autoavaliação da Satisfação do Trabalhador | Todos os profissionais da Unidade de Saúde | Unidade de Saúde |
| Elaborar o consolidado da unidade para posterior análise comparativa | Gerente da Unidade | Unidade de Saúde |
| Realizar ações voltadas para melhoria das condições de trabalho e satisfação do trabalhador | SMS, Gerente da Unidade e Equipe | Unidade de Saúde |  |
| Levantar dados para a próxima tutoria | Discutir o roteiro para a apresentação da unidade de saúde para a próxima tutoria | Facilitador | Sala de reunião da unidade de saúde ou de apoio na comunidade | Anexo 1.7 Roteiro para apresentação da unidade de saúde | Discussão e orientação realizada |
| Orientar os passos para análise da cobertura da UAPS por equipe e microárea | Anexo 1.**8**  Matriz para elaboração da  cobertura populacional |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APS - TUTORIA 2**  **ORGANIZAÇÃO DO ACESSO NA APS**  **MICROPROCESSOS BÁSICOS - RECEPÇÃO, FLUXOS INTERNOS DE ATENDIMENTO, PRONTUÁRIOS DA FAMÍLIA** | | | | | |
| Objetivos: | Analisar o microssistema clínico - Acesso à APS  Implantar os microprocessos básicos: recepção, sala de vacina e organização dos prontuários da família | | |  | |
| Resultado esperado: | * Equipe apropriada sobre o conceito, princípios e ferramentas de acesso na APS * Melhoria dos fluxos e tempo de atendimento; * Recepção e prontuários organizados; * Plano de ação atualizado | | |
| **O QUÊ?** | **COMO?** | **QUEM?** | **ONDE?** | **MATERIAL DE APOIO?** | **VERIFICAÇÃO**  **(*checklist*)** |
| **ATIVIDADE 1 – Monitoramento do primeiro plano de ação** | | | | | |
| Monitorar o Plano de Ação | Realizar o monitoramento do Plano de Ação, verificando cada item do momento de tutoria 1:   * a realização da atividade planejada; * o cumprimento do prazo; * a conformidade com o planejado; * a avaliação do resultado ou produto elaborado; * o registro/documentação. | Tutor e Gerente da unidade laboratório | Sala de reunião da própria unidade ou de apoio na comunidade | Apresentação: Plano de ação do Momento 1 de tutoria | Monitoramento realizado |
| Identificar ações não realizadas, parcialmente ou totalmente e:   * discutir a justificativa pelo não cumprimento; * investigar possíveis fatores causais; * confirmar a necessidade da ação planejada; * definir novo prazo. | Gerente da Unidade e equipes | Sala de reunião da própria unidade ou de apoio na comunidade | Plano de ação do Momento 1 de tutoria |  |
| Apresentar a Unidade de Saúde | Apresentar a Unidade de Saúde segundo roteiro apresentado no momento de Tutoria1 | Gerente da unidade e equipes | Sala de reunião da própria unidade ou de apoio na comunidade | Apresentação em PPT elaborada pela equipe da unidade de saúde  Computador Datashow | Apresentação realizada |
| Avaliar o estagio da construção da "casa da APS" | Aplicar o instrumento de monitoramento e avaliação do estagio da construção da "casa da APS" | Tutor | Coordenador da APS, Gerente da Unidade  Colegiado Gestor | Anexo 2.1 Instrumento de monitoramento e avaliação da construção da casa da APS | Checklist realizado |
| **ATIVIDADE 2 – Discutindo o Acesso na APS** | | | | | |
| Melhorar o Acesso | Realizar alinhamento conceitual sobre acesso com toda a equipe da unidade laboratório | Facilitador | Sala de reunião da própria unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 2.2  Apresentação: O Acesso na APS | Alinhamento conceitual realizado |
| Analisar o acesso na Unidade de APS; | Tutor | Unidade de Saúde | Anexo 2.3  Roteiro para Análise do Microssistema Clínico – Acesso à APS | Roteiro realaizado |
| Realizar o mapa de fluxos e ciclo de atendimento | Gerente da Unidade e Tutor | Unidade de Saúde | Anexo 2.4  Instrumento para avaliar mapa de fluxo e ciclo de atendimento | Mapa de fluxo realizado |
| Realizar o alisamento dos fluxos | Gerente da Unidade e Tutor | Unidade de Saúde |  | Alisamento de Fluxos realizados |
| Realizar plano de ação para a melhoria do acesso na Unidade de APS; | Tutor e Gerente da unidade laboratório |  | Anexo 1.3  Matriz do Plano de Ação | Plano de ação elaborado |
| **ATIVIDADE 3 – Organizar a Recepção** | | | | | |
| Organizar a Recepção | Mapear os processos realizados | Gerente da Unidade e Atendente da recepção | Recepção | Anexo 2.**5** Instrumento para Mapeamento dos Processos  da Recepção da Unidade Básica De Saúde | Recepção organizada |
| Mapear o volume de atendimento das várias atividades |
| Fazer a análise crítica |
| Redesenhar o processo da recepção | Unidade de Saúde |
| **ATIVIDADE 4 – Satisfação do usuário** | | | | | |
| Realizar pesquisa de satisfação da pessoa usuária | Pessoas usuárias | Equipe de saúde | Unidade de Saúde | Anexo 2.**6** Instrumento para pesquisa de satisfação da pessoa usuária | Pesquisa realizada |
| **ATIVIDADE 5 – Atualização do plano de ação** | | | | | |
| Elaborar o plano de ação | Definir o problema:   * retomar as inconformidades ou pontos críticos identificados nos processos verificados nas atividades anteriores; * investigar, se necessário, seus possíveis fatores causais; * considerar a relevância, governabilidade e viabilidade do enfrentamento, definindo os itens que devem ser organizados prioritariamente. * Definição das ações de melhoria (o que fazer e como fazer) e a responsabilidade, prazo e recursos necessários | Tutor e Gerente da unidade laboratório ou Coordenador APS | Sala de reunião da própria unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 1.3  Matriz do Plano de Ação | Plano de ação elaborado |
| Inserir as ações no plano de ação |
| Próxima tutoria | Definir o macroprocesso a ser discutido na tutoria subsequente |
| Discutir as informações que devem ser levantadas previamente |
| **ATIVIDADE 6 – Capacitação dos tutores do Estado e demais municípios (De acordo com a organização da tutoria local)** | | | | | |
| Capacitar os Tutores do Estado e demais municípios | * Realizar alinhamento conceitual sobre acesso; * Apresentar os instrumentos para a análise do acesso; * Realizar alinhamento conceitual sobre os fluxos na UAPS * Realizar orientações sobre organização da recepção * Reforçar a importância da elaboração e monitoramento dos planos de ações | Facilitador Conass | Sala de reunião | Anexo 2.1-**planilha de monitoramento**  **Anexo 2.2-**Apresentação: O Acesso na APS  Anexo 2.**3**  Roteiro para Análise do Microssistema Clínico – Acesso à APS  Anexo 2.**4** Instrumento para avaliar mata de fluxo e ciclo de atendimento  Anexo 2.5 Instrumento para Mapeamento dos Processos  da Recepção da Unidade Básica De Saúde  **Anexo 2.6- Pesquisa de satisfação do usuário** | Tutores do Estado e demais municípios capacitados |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APS - TUTORIA 3**  **MACROPROCESSOS BÁSICOS - TERRITORIZAÇÃO, CADASTRO FAMILIAR, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO FAMILIAR, SUBPOPULAÇÃO ALVO**  **MICROPROCESSOS BÁSICOS: SALA DE VACINA** | | | | | |
| Objetivo: | * Organizar os macroprocessos de territorialização, cadastro e classificação de risco das famílias e identificar as subpopulações alvo * Organizar o microprocesso sala de vacina | | |  | |
| Resultado esperado: | * Territorialização realizada * Cadastro de 100% das famílias e indivíduos atualizados e inseridos no e-SUS ou outro sistema eletrônico * 100% das famílias classificadas por risco * População alvo identificada (gestantes, crianças, diabéticos e hipertensos) * Plano de ação elaborado | | |
| **O QUÊ?** | **COMO?** | **QUEM?** | **ONDE?** | **MATERIAL DE APOIO?** | **VERIFICAÇÃO**  **(*checklist*)** |
| **ATIVIDADE 1 – Monitoramento do segundo plano de ação** | | | | | |
| Plano de Ação | Realizar o monitoramento do Plano de Ação, verificando cada item do momento de tutoria 2:   * a realização da atividade planejada; * o cumprimento do prazo; * a conformidade com o planejado; * a avaliação do resultado ou produto elaborado; * o registro / documentação. | Tutor e Gerente da unidade laboratório | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Apresentação: Plano de ação do Momento 2 de tutoria | Monitoramento realizado |
| Identificar ações não realizadas, parcialmente ou totalmente e:   * discutir a justificativa pelo não cumprimento; * investigar possíveis fatores causais; * confirmar a necessidade da ação planejada; * definir novo prazo. | Facilitador e Tutor | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Plano de ação do Momento 2 de tutoria |
| Monitorar a construção da "casa da APS" | Realizar monitoramento dos processos organizados | Tutor | Coordenador da APS, Gerente da Unidade  Colegiado Gestor | Anexo 2.1 Instrumento de monitoramento e avaliação da construção da casa da APS | Checklist realizado |
| **ATIVIDADE 2 – Territorialização** | | | | | |
| Territorialização | Realizar discussões na equipe de saúde para compreensão do processo de territorialização | Facilitador | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 3.1  Apresentação: Territorização |  |
| Avaliar a territorialização atual: áreas de abrangências e microáreas (“onde estamos”) | Equipe de saúde e Tutor | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Mapa do território da UBS | Mapa do território finalizado e afixado na UAPS |
| Sinalizar no mapa todas as informações relevantes |
| Mapear as lideranças comunitárias da área de abrangência |
| Realizar entrevistas com lideranças comunitárias | Equipe de saúde | Domicílio  Unidade de Saúde | Anexo 3.2 Entrevista com lideranças comunitárias |
| Sistematizar as sugestões para a definição da nova área de abrangência da equipe e das respectivas microáreas (“onde queremos chegar”) | Equipe de saúde, ACS, ACE e Tutor | Unidade Laboratório | Mapa do território da UBS |
| Realizar ajustes na população das microáreas quando necessário |
| Realizar ajustes no território das equipes quando necessário |
| Delimitar o território da unidade no mapa avaliando a possibilidade da unificação do território do ACS e ACE |
| Enviar o mapa para a Coordenação Central | Gerente da unidade laboratório | SMS |  |  |
| **ATIVIDADE 3 – Elaborar mapa dinâmico** | | | | | |
| Elaborar mapa dinâmico | Identificar no mapa de abrangência da UAPS as famílias de risco de crianças, gestantes, hipertensos e diabéticos de alto risco | ACS | Unidade de saúde | Mapa da área de abrangência | Mapa dinâmico realizado e afixado na unidade |
| Afixar na Unidade de Saúde o mapa com as famílias de risco identificadas |  |
| **ATIVIDADE 4 - Cadastro domiciliares das famílias** | | | | | |
| Cadastro Domiciliar das Famílias | Realizar alinhamento conceitual sobre cadastro familiar e diagnóstico local (fase preparatória) | Facilitador | Sala de reunião da própria unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 3.3  Apresentação: Cadastro Familiar | Alinhamento conceitual realizado |
| Elaborar o planejamento do cadastramento, avaliando o cadastro atual (fase preparatória) | Tutor e Gerente da unidade laboratório |  | Planejamento realizado |
| Realizar visita domiciliar para o cadastramento de novas famílias e atualizar os cadastros, verificando se houve alteração importante da composição ou condição familiar (fase de execução) | ACS |  | Visita domiciliar realizada |
| Identificar as famílias por microárea e  digitar no e-Sus/Sistema eletrônico realizando a vinculação pessoa - família - e microárea | ACS | Domicílio | Ficha de cadastro e e-Sus | Vinculação das famílias no e-Sus realizadas |
| Utilizar as informações para classificação por grau de risco e para programação de ações (fase de utilização) | Enfermeiro, ACS eTutor | Sala do ACS | Cadastro das Famílias e e-SUS | Famílias classificadas por risco |
| Estabelecer a rotina para atualização contínua do cadastro familiar, considerando uma atualização mínima anual e sempre que houver mudança significativa nos integrantes da família e atualizar no e-Sus | ACS | Unidade de Saúde |  | Cadastro das famílias atualizados |
| Avaliar o número de cadastro já inseridos no e-Sus e planejar a atualização no sistema | ACS | Unidade de Saúde |  | Cadastros inseridos em sistema eletrônico |
| **ATIVIDADE 5 – Classificar as Famílias por Risco** | | | | | |
| Classificação de Risco das Famílias | Realizar alinhamento conceitual sobre classificação por risco das famílias | Facilitador do Conass | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 3.4 Apresentação: Classificação por Risco das Famílias | Alinhamento conceitual realizado |
| Realizar a classificação por risco das famílias | ACS e Enfermeiro | Unidades de Saúde |  | Classificação por risco das famílias realizados |
| **ATIVIDADE 6 – Conhecer e cadastrar as subpopulações** | | | | | |
| Subpopulações Alvos | Identificar e acompanhar as subpopulações alvos  Elaborar planilhas para cada condição crônica (Gestantes, Crianças, Hipertensos e Diabéticos) | Equipe de Saúde | Unidade de Saúde | Planilhas digitalizadas ou manuais | Subpopulações alvos identificadas |
| **ATIVIDADE 7 - Organizar sala de vacina** | | | | | |
| Sala de Vacina | Visitar a sala de vacina, observando se existe não conformidades | Facilitador  Tutor e Gerente da Unidade | Sala de Vacina | Anexo 3.5 Guia Oficina Microprocesso Sala de vacina  Anexo 3.6 Apresentação: Sala de Vacina | Visita realizada |
| Programar a Oficina Sala de Vacina | Coordenador de Imunização do Município | Unidade de Saúde | Anexo 3.5 Guia Oficina Microprocesso Sala de vacina  Anexo 3.7 POP sala de vacina | Oficina programada |
| Apresentar todo os instrumentos para implantação do microprocesso sala de vacina | Facilitador | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade |  | Instrumentos apresentados |
| Avaliar a Implantação do SPNI | Coordenador de Imunização  Enfermeiro | Sala de Vacina |  | SI-PNI em funcionamento com os cartões de vacina inseridos no sistema |
| Retirar diariamente relatório de faltosos do SI-PNI e realizar busca ativa. (Ex Tauá: Grupo de WatsApp técnico de enfermagem e ACS, para comunicara a demanda de busca ativa dos faltosos) | Técnico de Enfermagem | Sala de Vacina | Anexo 3.8 *Checklist* Sala de Vacinas | Relatórios de faltosos tirados diariamente |
| Realizar diariamente pela manhã checklist da sala de vacinas | Técnico de Enfermagem | Sala de Vacina | Anexo 3.5 Guia Oficina Microprocesso Sala de vacina (Instrumento de avaliação da sala de vacina) | Checklist realizado |
| Realizar mensalmente monitoramento das ações realizadas na sala de vacina | Coordenador de Imunização | Sala de Vacina |  | Monitoramento realizado |
| **ATIVIDADE 8 – Atualizar o plano de ação e definições para a próxima tutoria** | | | | | |
| Elaborar Plano de Ação | Definir o problema:   * retomar as inconformidades ou pontos críticos identificados nos processos verificados nas atividades anteriores; * investigar, se necessário, seus possíveis fatores causais; * considerar a relevância, governabilidade e viabilidade do enfrentamento, definindo os itens que devem ser organizados prioritariamente. | Equipe de saúde e Tutor | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 1.3  Matriz de Plano de Ação | Plano de ação elaborado |
| Definição das ações de melhoria (o que fazer e como fazer) e a responsabilidade, prazo e recursos necessários |
| Inserir as novas ações |
| Próxima tutoria | Definir o macroprocesso a ser discutido na tutoria subsequente | Equipe de saúde e Tutor | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 1.3  Matriz de Plano de Ação | Marcroprocesso definido |
| Discutir as informações que devem ser levantadas previamente |
| **ATIVIDADE 9 – Capacitação dos tutores do Estado e demais municípios** | | | | | |
| Capacitar os Tutores do Estado e demais municípios | * Realizar alinhamento conceitual sobre territorização; * Apresentar instrumento sobre as lideranças comunitárias; * Realizar alinhamento conceitual sobre cadastro familiar * Realizar alinhamento conceitual sobre classificação por risco das famílias * Apresentar orientações para o registro de subpopulações alvos * Apresentar os instrumentos para organização dos processos, sala de vacina, curativos e procedimentos terapêuticos * Reforçar a importância da elaboração e monitoramento dos planos | Facilitador Conass | Sala de reunião | Anexo 3.1  Apresentação; Territorização  Anexo 3.2  Entrevista lideranças comunitárias  Anexo 3.3 Apresentação Cadastro familiar  Anexo 3.4 Apresentação:  Classificação por risco das famílias  Anexo 3.5 Guia oficina macroprocesso sala de vacina  3.6 Apresentação sala de vacina  3.7 POP sala de vacina  3.8 *Checklist* sala de | Tutores do Estado e demais municípios capacitados |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APS - TUTORIA 4**  **ATENÇÃO AS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA APS - ESTRATIFICAÇÃO POR RISCO, PROGRAMAÇÃO DA AGENDA**  **MICROPROCESSOS BÁSICOS – AGENDAMENDO POR BLOCOS DE HORAS** | | | | | |
| Objetivos: | Implantar os macroprocessos de atenção às condições crônicas   * Estratificação de risco * Programação da Atenção * Agenda de atendimento   Implantar microprocessos básicos   * O agendamento por Blocos de Horas; | | |  | |
| Resultado esperado: | * 100% das pessoas usuárias com condições crônicas estratificados por risco * Programação das condições crônicas realizada * Agenda de atendimento elaborada e implantada * Pessoas usuárias agendadas por bloco de horas | | |
| **O QUÊ?** | **COMO?** | **QUEM?** | **ONDE?** | **MATERIAL DE APOIO?** | **VERIFICAÇÃO**  **(*checklist*)** |
| **ATIVIDADE 1 – Monitoramento do terceiro plano de ação** | | | | | |
| Monitorar o Plano de Ação | Realizar o monitoramento do Plano de Ação, verificando cada item do momento da tutoria 3:   * a realização da atividade planejada; * o cumprimento do prazo; * a conformidade com o planejado; * a avaliação do resultado ou produto elaborado; * o registro / documentação. | Tutor e Gerente da unidade laboratório | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Apresentação:  Plano de ação do Momento 3 de tutoria | Monitoramento realizado |
| Identificar ações não realizadas, parcialmente ou totalmente e:   * discutir a justificativa pelo não cumprimento; * investigar possíveis fatores causais; * confirmar a necessidade da ação planejada;   definir novo prazo. |  | Monitoramento realizado |
| Monitorar a construção da "casa da APS" | * Realizar monitoramento dos processos organizados | Tutor | Coordenador da APS, Gerente da Unidade  Colegiado Gestor | Anexo 2.1 Instrumento de monitoramento e avaliação da construção da casa da APS | Checklist realizado |
| **ATIVIDADE 2 – A estratificação por risco das condições crônicas** | | | | | |
| Estratificação por risco das condições crônicas | Realizar alinhamento conceitual sobre as condições de saúde e estratificação de risco | Facilitador | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 4.1  Apresentação: Condições de saúde - Estratificação de Risco | Gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos  sstratificados por risco |
| Realizar apresentação e discussão sobre a NT de parametrização do cuidado das condições crônicas |  |
| Estratificar por risco as gestantes e crianças cadastradas | Medico  Enfermeiro | Consultório | Anexo 4.2  NT de parametrização do cuidado das condições crônicas |
| Estratificar por risco os hipertensos e diabético cadastrados | Medico | Anexo 4.2  NT de parametrização do cuidado das condições crônicas |
| Realizar o agendamento das consultas de retorno, de acordo com a parametrização proposta por estrato de risco | Medico  Enfermeiro | Agenda eletrônica  Agenda de Papel | Usuários agendados conforme parametrização da NT |
| Monitorar a realização da estratificação de risco das condições crônicas definidas como prioritárias:   * capacitação dos profissionais (inicialmente médicos e enfermeiros; depois, toda a equipe); * percentual de usuários em acompanhamento com a estratificação de risco realizada e atualizada; * eventuais dúvidas e dificuldades; * apoio da equipe do ambulatório de atenção especializada para a discussão de casos. | Tutor | Unidade de Saúde | Anexo 4.2  NT de parametrização do cuidado das condições crônicas | Monitoramento realizado |
| **ATIVIDADE 3 – Programação das condições crônicas** | | | | | |
| Programação para as condições crônicas | Realizar alinhamento conceitual sobre a Programação da APS | Facilitador | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 4.3  Apresentação: A programação na APS | Planilha de programação implantada e monitorada mensalmente |
| Preencher a Planilha de Programação | Equipe de saúde e Tutor | Unidade de saúde | Planilha de Programação |
| Monitorar mensalmente a Planilha de Programação | Equipe de saúde e Tutor | Unidade de saúde |
| **ATIVIDADE 4 – A agenda de atendimento das condições crônicas** | | | | | |
| Elaborar Agenda para APS | Realizar alinhamento conceitual sobre a a Agenda de Atendimento | Facilitador | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 4.4  A agenda de atividades | Alinhamento conceitual realizado |
| Monitorar diariamente a agenda | Profissionais da recepção | Recepção | Agenda eletrônica  Agenda de Papel | Agenda Monitorada |
| **ATIVIDADE 5 – Agendamento por Blocos de Horas** | | | | | |
|  | Pactuar com a equipe a implantação do agendamento por Bloco de horas | Gerente | Unidade de Saúde |  | Pactuação realizada |
| Esclarecer a população sobre o agendamento por bloco de horas | Equipe de Saúde  ACS | Sala de espera  Domicilio  Reunião do CMS |  | População esclarecida |
| Agendar os usuários por blocos de hora, ofertando ao paciente a escolha do horário que mais se adeque. | Equipe de saúde e Tutor | Recepção |  | Agendamento por bloco de horas realizado |
| **ATIVIDADE 6 – Atualizar o plano de ação e definições para a próxima tutoria** | | | | | |
| Elaborar o plano de ação | Definir o problema:   * retomar as inconformidades ou pontos críticos identificados nos processos verificados nas atividades anteriores; * investigar, se necessário, seus possíveis fatores causais; * considerar a relevância, governabilidade e viabilidade do enfrentamento, definindo os itens que devem ser organizados prioritariamente. | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Unidade | Anexo 1.3  Matriz de Plano de Ação | Plano de ação elaborado |
| Definição das ações de melhoria (o que fazer e como fazer) e a responsabilidade, prazo e recursos necessários |
| Inserir as ações no plano de ação |
| Próxima tutoria | Definir o macroprocesso a ser discutido na tutoria subsequente | Equipe de saúde e Tutor | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 1.3  Matriz de Plano de Ação | Macroprocesso definido |
| Discutir as informações que devem ser levantadas previamente |
| **ATIVIDADE 7 – Capacitação dos tutores do Estado e demais municípios** | | | | | |
| Capacitar os Tutores do Estado e demais municípios | * Realizar alinhamento conceitual sobre condições de saúde e estratificação de risco * Realizar alinhamento conceitual sobre a programação da APS * Realizar alinhamento conceitual sobre a agenda de atividades * Realizar alinhamento conceitual atendimento por bloco de horas; * Reforçar a importância da elaboração e monitoramento dos planos de ações | Facilitador | Sala de reunião | Anexo 4.1 Apresentação: Condições de saúde  Anexo 4.2 NT Parametrização do cuidado das condições crônicas  Anexo 4.3  Apresentação: A programação na APS  Anexo 4.4  Apresentação: A agenda de atividades | Tutores do Estado e demais municípios capacitados |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APS - TUTORIA 5**  **GESTÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE PARA AS CONDIÇÕES PRIORITÁRIAS (LINHAS DE CUIDADO)**  **MICROPROCESSOS BÁSICOS ESTERILIZAÇÃO, HIGIENE E LIMPEZA, GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE** | | | | | |
| Objetivos: | Implantar o macroprocesso das condições Crônicas   * Acompanhamento dos usuários com condições crônicas de acordo com a diretriz clínica * Plano de cuidado   Implantar microprocessos básicos   * Esterilização * Higiene e limpeza * Gerenciamento de resíduos sólidos | | |  | |
| Resultado esperado: | * 100% dos usuários acompanhadas de acordo com a estratificação de risco e a parametrização assistencial definidas na diretriz clínica * Processos de esterilização, higiene e limpeza realizados conforme POP * Resíduos sólidos de saúde segregados conforme PGRSS | | |
| **O QUÊ?** | **COMO?** | **QUEM?** | **ONDE?** | **MATERIAL DE APOIO?** | **VERIFICAÇÃO**  **(*checklist*)** |
| **ATIVIDADE 1 – Monitoramento do terceiro plano de ação** | | | | | |
| Monitorar o Plano de Ação | Realizar o monitoramento do Plano de Ação, verificando cada item do momento da tutoria 3:   * a realização da atividade planejada; * o cumprimento do prazo; * a conformidade com o planejado; * a avaliação do resultado ou produto elaborado; * o registro / documentação. | Tutor e Gerente da unidade laboratório | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Apresentação:  Plano de ação do Momento 4 de tutoria | Monitoramento realizado |
| Identificar ações não realizadas, parcialmente ou totalmente e:   * discutir a justificativa pelo não cumprimento; * investigar possíveis fatores causais; * confirmar a necessidade da ação planejada;   definir novo prazo. |  | Monitoramento realizado |
| Monitorar a construção da "casa da APS" | * Realizar monitoramento dos processos organizados | Tutor | Coordenador da APS, Gerente da Unidade  Colegiado Gestor | Anexo 2.1 Instrumento de monitoramento e avaliação da construção da casa da APS | Checklist realizado |
| **ATIVIDADE 2 – A manejo das condições crônicas** | | | | | |
| Manejar condições crônicas de acordo com a estratificação de risco | Monitorar a estratificação por risco das gestantes, criança, hipertensos e diabéticos por ACS | Enfermeiro e ACS | Unidade de saúde | Anexo 5.1 Registro coletivo para estratificação de risco da criança, gestante, hipertenso e diabético | Gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos  estratificados por risco |
| Verificar a modalidade de registro do acompanhamento dos usuários:   * instrumentos utilizados * responsáveis pelo registro * monitoramento: periodicidade e método de análise   Verificar a qualificação de registro para:   * cobertura de acompanhamento; * percentual de estratificação de risco; * Interconsulta dos usuários de alto e muito alto risco na AAE; * marcadores de estabilização clínica * Rastreamento de complicações | Facilitador  Tutor | Unidade de Saúde | Anexo 5.2 Registro coletivo para acompanhamento de crianças, gestantes hipertensos e diabéticos | Registros identificados |
| Retomar o cuidado do usuário com condição crônica prioritária (gestação, ciclo de vida da criança, hipertensão arterial, diabetes mellitus, doença renal crônica e outras prioritárias), evidenciando os momentos mais críticos:   * captação; * diagnóstico; * estratificação de risco; * acompanhamento por estrato de risco (atendimentos individuais ou em grupo; utilização das tecnologias leves de cuidado); * procedimentos específicos, como o exame do pé diabético; * exames laboratoriais, gráficos e de imagem; * encaminhamento dos usuários de alto e muito alto risco para a AAE; * alta do acompanhamento | Enfermeiro e ACS | Unidade de saúde | Anexo 5.3 Linhas de cuidado | Cuidado realizado de acordo com as linhas de cuidado |
| Retomar a ação preventiva para rastreamento do câncer de mama e de colo de útero:   * captação da mulher nas faixas etárias definidas no protocolo * atenção para as mulheres em acompanhamento para condições crônicas, visando o cuidado integral * agendamento na periodicidade indicada pelo protocolo * fluxos para realização dos exames (Papanicolau e mamografia) * fluxos de encaminhamento e monitoramento das mulheres com exames alterados | Equipe de Saúde | Domicilio  Unidade de saúde | Anexo 5.4 POP Exame preventivo de câncer de colo uterino | Fluxos desenhados |
| **ATIVIDADE 4 – Novas práticas de atendimento clínico** | | | | | |
| Novas tecnologias | Verificar a existência de outros profissionais de saúde (psicólogo, nutricionista, farmacêutico, assistente social, fisioterapeuta, educador físico e outros) | Facilitador  Tutor | Unidade de saúde |  | Verificação realizada |
| Verificar o envolvimento desses profissionais em atendimentos dos usuários com condições crônicas:   * profissionais envolvidos; * tipo de atendimento; * discussão de casos * elaboração de plano de cuidado único para o usuário |  |
| Verificar o conhecimento da equipe e a utilização das novas tecnologias leves para o cuidado das condições crônicas, especialmente o atendimento compartilhado em grupo, o grupo operativo e o alto cuidado apoiado |  |
| **ATIVIDADE 5 – Atenção Continua e Plano de Cuidado** | | | | | |
| Realizar  Atenção Contínua | Realizar alinhamento conceitual sobre atenção contínua | Facilitador | Unidade de saúde | Anexo 5.5 Apresentação Atenção contínua | Alinhamento conceitual realizada |
| Organizar o processo de atenção contínua | Tutor  Gerente da Unidade | Unidade de saúde | Anexo 5.6 Matriz de Gerenciamento da Atenção Contínua | Processo organizado |
| Implantar plano de cuidado para portadores de condições crônicas | Verificar a elaboração de plano de cuidado para os usuários com condição crônica de alto e muito alto risco:   * primeira elaboração pela equipe especializada ou pela própria ESF * profissionais envolvidos * formulário utilizado * comunicação para o usuário * monitoramento do plano de cuidado | Enfermeiro  Medico  NASF | Consultório Enfermeiro  Medico  NASF | Anexo 5.7 Plano de autocuidado apoiado  Anexo 5.8 Plano de cuidado individualizado | Planos de cuidados elaborados e monitorados |
| **ATIVIDADE 6 – Integração com a AAE** | | | | | |
| Integrar as ações com a AAE | Verificar a pactuação com a AAE para encaminhamento dos usuários com alto e muito alto risco | Coordenador da APS  Gerente da unidade  Tutor | Serviço especializado |  | Verificações realizadas |
| Verificar o conhecimento recíproco entre os profissionais da APS e AAE e a prática de discussão de casos, atendimento conjunto e educação permanente | Unidade de saúde  Serviço especializado |  |
| Verificar o fluxo pactuado para encaminhamento do plano de cuidado elaborado pela AAE para a APS e o resultado do seu monitoramento no período pela APS para a AAE | Unidade de saúde  Serviço especializado |  |
| Verificar a pactuação com a AAE para encaminhamento dos usuários com alto e muito alto risco | Unidade de saúde  Serviço especializado |  |
| **ATIVIDADE 7– Organização dos microprocessos de segurança** | | | | | |
| Esterilização | Validar os POP’s de Esterilização | Enfermeira, Tecnico de Enfermagem TSB e Tutor | Unidade de Saúde | Anexo 5.9  POP Esterilização | POP’s Implantados |
| Capacitar os profissionais | Enfermeira e Tutor |
| Higiene e limpeza | Validar os POP’s de higienie e limpeza | Anexo 5.10  Manual de Higienização e Limpeza |
| Capacitar os profissionais |
| Coleta Seletiva de Resíduos Sólidos | Elaborar o plano de gerenciamento de resíduos sólidos em serviços de saúde | Anexo 5.11  PGRSS | Coleta Seletiva realizada na UAPS |
| Capacitar os profissionais | Coleta Seletiva realizada na UAPS |
| **ATIVIDADE 8 – Atualizar o plano de ação e definições para a próxima tutoria** | | | | | |
| Elaborar o plano de ação | Definir o problema:   * retomar as inconformidades ou pontos críticos identificados nos processos verificados nas atividades anteriores; * investigar, se necessário, seus possíveis fatores causais; * considerar a relevância, governabilidade e viabilidade do enfrentamento, definindo os itens que devem ser organizados prioritariamente. | Facilitador Conass | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 1.3 Matriz de Plano de Ação | Plano de ação elaborado |
| Definição das ações de melhoria (o que fazer e como fazer) e a responsabilidade, prazo e recursos necessários |
| Inserir as ações no plano de ação |
| Próxima tutoria | Definir o macroprocesso a ser discutido na tutoria subsequente | Equipe de saúde e Tutor | Sala de reunião da unidade laboratório ou de apoio na comunidade | Anexo 1.3  Matriz de Plano de Ação | Marcroprocesso definido |
| Discutir as informações que devem ser levantadas previamente |
| **ATIVIDADE 9 – Capacitação dos tutores do Estado e demais municípios** | | | | | |
| Capacitar os Tutores do Estado e demais municípios | * Apresentar as fichas de monitoramento e acompanhamento de gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos; * Apresentar as linhas de cuidado para gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos * Apresentar a ficha de plano de cuidado * Apesentar os POP esterilização, higiene e limpeza e PGRSS | Facilitador Conass | Sala de reunião | Anexo 5.1 Registro coletivo para estratificação de risco da criança, gestante, hipertenso e diabético  Anexo 5.2  Registro coletivo para estratificação de risco da criança, gestante, hipertenso e diabético  Anexo 5.3  Linhas de cuidado  Anexo 5.4 POP Exame preventivo de câncer de colo uterino Anexo 5.5 Apresentação Atenção Continua  Anexo 5.6 Planiha de Gerenciamento de atenção contiínua  Anexo 5.7 Plano de autocuidado apoiado  Anexo 5.8 Plano de cuidado individualizado  Anexo 5.9 POP Estelilização  Anexo 5.10 Manual de higienização e limpeza  Anexo 5.11 Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS | Tutores do Estado e demais municípios capacitados |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APS - TUTORIA 6**  **ATENÇÃO AOS EVENTOS AGUDOS**  **MICROPROCESSOS BASICOS – CURATIVO, PROCEDIMENTOS TERAPEUTICOS** | | | | | |
| Objetivo: | Implantar os macroprocessos de atenção aos eventos agudos   * Organizar o macroprocesso dos eventos agudos   Implantar microprocessos básicos   * Curativos * Processos terapêuticos (Aferição de PA, Glicemia, ECG e outros) | | |  | |
| Resultado esperado: | * Usuários com eventos agudos classificados por risco na UBS * Processos de atendimento aos eventos agudos organizados * Processos organizados e profissionais capacitados para realizarem curativos e processos terapêuticos de acordo com os POP * Plano de ação monitorado e atualizado | | |
| **O QUÊ?** | **COMO?** | **QUEM?** | **ONDE?** | **MATERIAL DE APOIO?** | **VERIFICAÇÃO**  **(*checklist*)** |
| **ATIVIDADE 1 – Monitoramento do terceiro plano de ação** | | | | | |
| Monitorar o Plano de Ação | Realizar o monitoramento do Plano de Ação, verificando cada item do momento da tutoria 3:   * a realização da atividade planejada; * o cumprimento do prazo; * a conformidade com o planejado; * a avaliação do resultado ou produto elaborado; * o registro / documentação. | Tutor e Gerente da unidade laboratório | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Apresentação:  Plano de ação do Momento 5 de tutoria | Monitoramento realizado |
| Identificar ações não realizadas, parcialmente ou totalmente e:   * discutir a justificativa pelo não cumprimento; * investigar possíveis fatores causais; * confirmar a necessidade da ação planejada;   definir novo prazo. |  | Monitoramento realizado |
| Monitorar a construção da "casa da APS" | * Realizar monitoramento dos processos organizados | Tutor | Coordenador da APS, Gerente da Unidade  Colegiado Gestor | Anexo 2.1 Instrumento de monitoramento e avaliação da construção da casa da APS | Checklist realizado |
| **ATIVIDADE 2 – Realizar diagnóstico para implantação do ACCR** | | | | | |
| Realizar Diagnóstico | Realizar breve alinhamento conceitual sobre o modelo de atenção ao evento agudo e sua operacionalização como acolhimento, classificação de risco e atendimento resolutivo | Facilitador | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 6.1  Apresentação: Acolhimento com classificação de risco | Apresentação realizada |
| Identificar os horários de pico de atendimento e confrontar com a organização da agenda dos profissionais, verificando a maior distribuição de atendimento nesses períodos | Facilitador  Tutor  Gerente da Unidade | Unidade de saúde |  | Horários de picos identificados |
| Verificar se o acesso ao atendimento é contínuo, durante todo o horário de funcionamento, ou se é realizado apenas em horários específicos | Facilitador do Conass  Tutor  Gerente da Unidade |  | Acesso verificado |
| Organizar a demanda espontânea vinculada a equipe, com equipe de referência para o horário, quando da ausência do médico ou enfermeira (independente da vinculação) | Facilitador do Conass  Tutor  Gerente da Unidade |  | Escala avaliada |
| Rever o fluxo de demanda espontânea definido no Momento 2 da tutoria e fazer uma análise para identificar pontos críticos, utilizando o fluxograma de referência do MS/CAB 28 | Facilitador  Tutor  Gerente da Unidade |  | Pontos críticos identificados |
| Verificar a disponibilidade e utilização de protocolos de classificação de risco | Facilitador  Tutor  Gerente da unidade |  | Disponibilidade de protocolos verificada |
| Verificar a existência, disponibilidade na unidade e conhecimento por parte da equipe de protocolos para atendimento em urgência e emergência |  | Conhecimento da equipe verificada |
| **ATIVIDADE 3 – Implantar o ACCR** | | | | | |
| ACCR | Planejar a implantação do acolhimento com classificação de risco | Equipe e Tutor | Unidade de saúde | Anexo 6.2  *Checklist* para Implantação do ACCR | *Checklist* aplicado |
| Elaborar a matriz de gerenciamento de processo de ACCR | Anexo 6.3 Matriz de gerenciamento de processo de ACCR | Matriz elaborada |
| Esclarecer o CMS sobre o ACCR | Tutor e Gerente da Unidade | Na reunião do CMS |  | CMS e CLS esclarecidos |
| Implantar acolhimento com classificação de risco | Enfermeiro  Médico | Sala para acolhimento ou consultórios da enfermeira e médico | Anexo 6.4 Caderno de Atenção Básica N.28/MS | Acolhimento com classificação de risco implantada |
| **ATIVIDADE 4 – Atendimento ao evento agudo** | | | | | |
| Organizar os processos para atendimento ao evento agudo | Organizar o atendimento da urgência menor, em casos clínicos ou do trauma, de acordo com a capacidade resolutiva da unidade. | Facilitador  Tutor  Gerente da unidade | Unidade de Saúde |  | Atendimento organizado |
| Realizar pactuação entre medico e enfermeiro para discussão de casos ou avaliação médica. |  | Pactuação realizada |
| Organizar os procedimentos terapêuticos (terapia inalatória, suturas e outros) disponíveis para a resolutividade da urgência na própria unidade de saúde |  | Procedimentos organizados |
| Organizar o atendimento da urgência maior, em casos clínicos e do trauma:   * maleta de emergência: relação de equipamentos, insumos e medicamentos; POP para manutenção * organização da “resposta rápida” ao evento de urgência maior: profissionais, local, recursos necessários, tempo de resposta * capacitação específica dos profissionais * pactuação para acionamento do transporte e fluxos de encaminhamento para o hospital de referência |  |
| Organizar o atendimento específico para a urgência em saúde mental: apoio de profissionais da equipe de saúde mental, fluxos específicos para o CAPS ou hospital de referência | Facilitador  Tutor  Gerente da unidade | Unidade de saúde |  | Atendimento organizado |
| Organizar a sala de observação ou local definido para essa finalidade:   * avaliação do espaço físico e disposição do mobiliário * relação de recursos disponíveis e acesso para o manejo rápido * relação dos procedimentos realizados |  | Sala organizada |
| **ATIVIDADE 5 – Organizar Curativo e processos terapêuticos** | | | | | |
| Capacitar técnicos de enfermagem | Treinar os técnicos de enfermagem para trabalharem segundo o POP do curativo | Tutor  Enfermeiro | Unidade de saúde | Anexo 6.5  POP Curativos | Técnicos capacitados |
| Treinar os técnicos de enfermagem para trabalharem segundo os POP de processos terapêuticos | Tutor  Enfermeiro | Unidade de saúde | 6.6 POP Processos terapêuticos | Técnicos capacitados |
| Organizar os processos do curativo | Organizar os processos da sala de curativos | Facilitador  Tutor | Sala de Curativos | Anexo 6.5 POP curativos | Processos implantados e monitorados |
| Organizar os processos terapêuticos | Organizar os processos terapêuticos | Facilitador  Tutor | Sala de Procedimentos | Anexo 6.6 POP procedimentos terapêuticos | Processos implantados  monitorados |
| **ATIVIDADE 9– Atualizar o plano de ação e definições para a próxima tutoria** | | | | | |
| Elaborar o plano de ação | Definir o problema:   * retomar as inconformidades ou pontos críticos identificados nos processos verificados nas atividades anteriores; * investigar, se necessário, seus possíveis fatores causais; * considerar a relevância, governabilidade e viabilidade do enfrentamento, definindo os itens que devem ser organizados prioritariamente. | Equipe de saúde e Tutor | Sala de reunião da unidade laboratório ou de apoio na comunidade  Unidade | Anexo 1.7  Matriz de Plano de Ação | Plano de ação elaborado |
| Definição das ações de melhoria (o que fazer e como fazer) e a responsabilidade, prazo e recursos necessários |
| Inserir as ações no plano de ação |
| Próxima tutoria | Definir o macroprocesso a ser discutido na tutoria subsequente | Equipe de saúde e Tutor | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 1.3  Matriz de Plano de Ação | Marcroprocesso definido |
| Discutir as informações que devem ser levantadas previamente |
| **ATIVIDADE 10 – Capacitação dos tutores do Estado e demais municípios** | | | | | |
| Capacitar os Tutores do Estado e demais municípios | * Realizar alinhamento conceitual sobre ACCR; * Apresentar Checklist para Implantação do ACCR. * Apersentar matriz de gerenciamento de processos ACCR * Apresentar Caderno 28/MS * Apresentar Instrumento de auditoria * Apresentar os POPs curativo, processos terapêuticos | Facilitador | Sala de reunião | Anexo 6.1  Apresentação: Acolhimento com classificação de risco  Anexo 6.2  Checklist para Implantação do ACCR  Anexo 6.3 Matriz de gerenciamento de processo de ACCR  Anexo 6.4 Caderno 28/MS  Anexo 6.5 POP Curativo  Anexo 6.6 POP Procedimentos Terapêuticos | Tutores do Estado e demais municípios capacitados |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APS - TUTORIA 7**  **SISTEMA DE GERENCIAMENTO: PAINEL DE BORDO** | | | | | |
| Objetivo: | Implantar sistema de gerenciamento   * Painel de bordo | | |  | |
| Resultado esperado: | * Painel de bordo implantado e indicadores monitorados | | |
| **O QUÊ?** | **COMO?** | **QUEM?** | **ONDE?** | **MATERIAL DE APOIO?** | **VERIFICAÇÃO**  **(*checklist*)** |
| **ATIVIDADE 1 – Monitoramento do terceiro plano de ação** | | | | | |
| Monitorar o Plano de Ação | Realizar o monitoramento do Plano de Ação, verificando cada item do momento da tutoria 3:   * a realização da atividade planejada; * o cumprimento do prazo; * a conformidade com o planejado; * a avaliação do resultado ou produto elaborado; * o registro / documentação. | Tutor e Gerente da unidade laboratório | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Apresentação:  Plano de ação do Momento 6 de tutoria | Monitoramento realizado |
| Identificar ações não realizadas, parcialmente ou totalmente e:   * discutir a justificativa pelo não cumprimento; * investigar possíveis fatores causais; * confirmar a necessidade da ação planejada;   definir novo prazo. |  | Monitoramento realizado |
| Monitorar a construção da "casa da APS" | * Realizar monitoramento dos processos organizados | Tutor | Coordenador da APS, Gerente da Unidade  Colegiado Gestor | Anexo 2.1 Instrumento de monitoramento e avaliação da construção da casa da APS | Checklist realizado |
| **ATIVIDADE 2 – Painel de bordo** | | | | | |
| Implantar sistema de gerenciamento | Realizar alinhamento conceitual sobre Monitoramento e Avaliação e Painel de Bordo | Facilitador | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 7.1 Apresentação  Monitoramento | Painel de bordo implantado e monitorado |
| Alimentar a Planilha do Painel de bordo | Tutor  Gerente da Unidade | Unidade de saúde | Anexo 7.2 Planilha de Painel de Bordo |
| Realizar análise e pactuar a meta | Tutor  Coordenador da APS  Gerente da Unidade |
| Monitorar mensalmente os indicadores | Tutor  Gerente da Unidade |  |
| **ATIVIDADE 3 – Atualizar o plano de ação e definições para a próxima tutoria** | | | | | |
| Elaborar o plano de ação | Definir o problema:   * retomar as inconformidades ou pontos críticos identificados nos processos verificados nas atividades anteriores; * investigar, se necessário, seus possíveis fatores causais;   considerar a relevância, governabilidade e viabilidade do enfrentamento, definindo os itens que devem ser organizados prioritariamente. | Equipe de saúde e Tutor | Sala de reunião da unidade laboratório ou de apoio na comunidade  Unidade | Anexo 1.7  Matriz de Plano de Ação | Plano de ação elaborado |
| Definição das ações de melhoria (o que fazer e como fazer) e a responsabilidade, prazo e recursos necessários |
| Inserir as ações no plano de ação |
| Próxima tutoria | Definir o macroprocesso a ser discutido na tutoria subsequente | Equipe de saúde e Tutor | Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade | Anexo 1.3  Matriz de Plano de Ação | Marcroprocesso definido |
| Discutir as informações que devem ser levantadas previamente |
| **ATIVIDADE 4 – Capacitação dos tutores do Estado e demais municípios** | | | | | |
| Capacitar os Tutores do Estado e demais municípios | * Realizar alinhamento conceitual sobre monitoramento e avaliação; * Realizar alinhamento conceitual sobre painel de bordo * Apresentar Indicadores do painel de bordo para as redes prioritárias e matriz de dados a serem coletados | Facilitador | Sala de reunião | Anexo 7.1 Apresentação:  Monitoramento e avaliação  Anexo 7.2 Planilha  painel de bordo | Tutores do Estado e demais municípios capacitados |

LISTAS DE FIGURAS/QUADORS/MATRIZES

|  |  |
| --- | --- |
| TÍTULO | PAGINA |
| Figura 1 – A Casa da APS  Figura 2 – Diagramas do Microssistema Clínica (5PS)  Figura 3 – PDSA  Figura 4 – Planilha do Plano de Ação  Figura 5 – Procedimento Operacional Padrão - POP  Figura 6 – Modelo de Fluxograma | 6  10  13  15  16  16 |
| Quadro 1 – Condução, local, público e periodicidade das capacitações.  Quadro 2 – 5W2H | 12  14 |
| Matriz 1 – Gerenciamento de Tutoria  Matriz 2 – Relação e Controle de Oficinas e Tutorias | 20  25/26 |

**REFERÊNCIAS**

MENDES, Eugênio Vilaça. **A construção social da atenção primária à saúde.** Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. 193 p.

MENDES, Eugênio Vilaça. **O acesso a atenção primária à saúde.** CONASS, 2017. Mimeo

1. Exemplificando essas tecnologias temos o diagrama da Casinha da APS ( como escopo do projeto), o diagrama dos 5 Ps, os fluxogramas de atendimento, as operações descritas de forma analítica de forma que as equipes consigam entender a distância entre o que é realizado e o que os padrões exigem; assim sendo os processos são revistos e ajustados aos propósitos da APS. [↑](#footnote-ref-1)
2. Esse tipo de avaliação é entendido por Guba&Linconl como de quarta geração na qual todos os participantes conhecem os padrões, processos e os resultados esperados tendo sido acordados/pactuados durante todas as etapas pedagógicas, técnicas e políticas da PAS. [↑](#footnote-ref-2)
3. Matriz desenvolvida por Marco Antônio Bragança de Matos e Rubia Pereira Barra, para auxiliar os tutores na implantação dos macroprocesso na unidade laboratório. Conass, 2016. [↑](#endnote-ref-1)
4. Matriz elaborada por Marco Antônio Bragança de Matos e Rubia Pereira Barra. Conass, 2016.

   **A N E X O S** [↑](#endnote-ref-2)