

UERJ/ IMS

Laboratório de Estudo e pesquisa em Atenção Primária do Observatório de Recursos Humanos em Saúde

- **PNAB**
- **Linha de tempo**
- **Atualizações Normativas**

Dr^a Inês Leoneza de Souza (prof^a UFRJ-Macaé)

Reunião de 26 de junho de 2018

PNAB

IMPLICAÇÕES Modelo de atenção e na gestão do trabalho em saúde

“SAÚDE É DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO” (ARTIGO 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988)

Atenção Básica no Brasil

- **NOB 96**
- **Lei 8080/90 e Lei 8142/90**
- **1990 PCS**
- **1994 PSF**
- **PROESF 2002**
- **AMQ 2005**
- **Pacto pela vida 2006**
- **PNAB 2011**
- **PMAQ 2011**
- **PNAB 2012**
- **PNAB 2017**

Linha do tempo

- **1988-A Constituição Brasileira reconhece o direito de acesso universal à saúde a toda a população, por meio de um Sistema Único de Saúde.**
- **1990-Lei 8080/90 e Lei 8142 regulamentam os serviços, a participação da sociedade e as bases de funcionamento do SUS.**
- **1991-Estruturação da rede de atenção básica em saúde com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde.**
- **1992-Aprovação da Norma Operacional Básica (NOB 01/1992). Programa de Reorganização dos Serviços de Saúde.**
- **1994-PSF.....**

1992
Aprovação da Norma Operacional Básica (NOB 01/1992)

Programa de Reorganização dos Serviços de Saúde.

1993

Descentralização e municipalização dos serviços e a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps).

1991

Estruturação da rede de atenção básica em saúde com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

1994

Estruturação da Saúde da Família com equipes multidisciplinares atuando nas comunidades.

1990

Leis n.º 8.080 e n.º 8.142 regulamentam os serviços, a participação da sociedade e as bases de funcionamento do SUS.

1995

Regulamentação do Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS.

1989

Registro do último caso de poliomielite no Brasil.

1996

Acesso e distribuição de medicamentos aos portadores de HIV/Aids.

Redefinição do modelo de gestão do SUS que disciplina as relações entre União, estados, municípios e Distrito Federal.

1988

A Constituição Brasileira reconhece o direito de acesso universal à saúde a toda a população, por meio de um Sistema Único de Saúde.

1997

Criação do Piso de Atenção Básica (PAB)- repasse de recursos ao gestor municipal, por pessoa, para o atendimento à Saúde.

Criação do Disque Saúde.

DA REFORMA SANITÁRIA À BASE LEGAL DO SUS

| | | | | | | | | | |
|------------------------|------|------------------------------|------|------|------|--------------|------------------|---|---|
| 8ª Conf. Nac. de Saúde | CF | Lei 8.080 (LOS) Lei 8.142 | | | | | | Lei 12.401 Lei 12.466 (CIT, CIB, CONASS, CONASEMS e COSEMS) <u>DECRETO 7.508</u> Decreto 7.646 (CONITEC) | LC 141 Decreto 7.827 (LC 141, SIOPS) |
| 1986 | 1988 | 1990 | 1991 | 1993 | 1996 | 2001 2002 | 2006 | 2011 | 2012 |
| | | | NOB | NOB | NOB | NOAS | PACTO PELA SAÚDE | RESOLUÇÕES TRIPARTITE | RESOLUÇÕES TRIPARTITE |

- **CF/88 (Art. 196) – A saúde é direito de todos e DEVER do ESTADO (...).**
- **CF/88 (Art. 198) - As ações e serviços públicos de saúde integram uma REDE REGIONALIZADA e hierarquizada e constituem um SISTEMA ÚNICO (...).**

PNAB--2006

A nova política aponta para a redefinição dos “princípios gerais, responsabilidades de cada esfera de governo, infra-estrutura e recursos necessários, características do processo de trabalho, **atribuições dos profissionais** e as regras de financiamento, incluindo as especificidades da estratégia saúde da família.

PNAB

- Nesse processo histórico, a **Atenção Básica** foi gradualmente se fortalecendo e deve se constituir como **porta de entrada preferencial** do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o ponto de partida para a estruturação dos sistemas locais de saúde.

PNAB

- **Aprovada e publicada no ano de 2006, o Pacto pela Vida definiu como prioridade: “consolidar e qualificar a **Estratégia Saúde da Família como modelo de Atenção Básica** e centro ordenador das redes de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).**

Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006

- **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).**

***Ver pag.11 dos fundamentos da Atenção Básica**

PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Esta portaria, conforme normatização vigente do SUS, define a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da População.

PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011

No Brasil, a Atenção Básica é desenvolvida com o mais **alto grau de descentralização e capilaridade**, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas.

Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a **principal porta de entrada** e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde.

Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017

Estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS...

| Categorias que mais receberam contribuições | Número |
|--|---------------|
| Equipes de Atenção Básica | 2586 |
| Modelo de Atenção | 1344 |
| Gestão da Atenção Básica | 614 |
| Financiamento da Atenção Básica | 449 |
| Gestão do Trabalho em Saúde | 337 |
| Infraestrutura da Atenção Básica | 167 |

Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017

Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

Principais mudanças (Importante)

- **Promove a relativização da cobertura universal**
- **A segmentação do acesso**
- **A recomposição das equipes**
- **A reorganização do processo de trabalho e**
- **A fragilização da coordenação nacional da política**

PNAB

- ▶ **Críticas importantes exemplo na mudança da PNAB de 2012, a Atenção Básica se comprometia com a cobertura de 100% da população...**
- ▶ **os defensores do SUS universal, público, estratégico, da atenção integral...e agora?**

<http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/a-nova-pnab-e-uma-volta-ao-passado>

e a síntese do VII Fórum AB

<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/Sintese%20VII%20Forum.pdf>

► Eixo 1: Gestão da Atenção Básica:

Território, Composição de equipes e Gestão do trabalho; Infraestrutura e Ambiência; Monitoramento e Avaliação;

► Eixo 2: Formação e Educação Permanente

► Eixo 3: Atenção Básica como Coordenadora do Cuidado e Ordenadora da Rede:

Acesso, Acolhimento e Matriciamento. Qualidade da Atenção e Continuidade do Cuidado; Escopo, Oferta de serviços e Processo de Trabalho ; Promoção, Prevenção e Integração com a Vigilância

***O escopo de ações da atenção básica tem influência direta sobre a oferta dos serviços e a organização do processo de trabalho dos serviços.**

Notas Públicas

- ▶ **CEBES**
- ▶ **ABRASCO**
- ▶ **EPSJV/ENSP**
- ▶ **ABEn/COREn/Sindicatos**
- ▶ **...**

REFERÊNCIAS

<http://www.ccs.saude.gov.br/sus/timeline.php>

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/>

SAÚDE DEBATE- RIO DE JANEIRO, V. 42, N. 116, P. 11-24, JAN-MAR 2018.