

O que é atenção primária à saúde (APS)?

O tema **atenção primária à saúde (APS)** entrou na agenda dos gestores e dirigentes na saúde suplementar. A Organização Mundial da Saúde a definiu para atingir em todos os países um nível de bem-estar físico, mental e social dos indivíduos e as comunidades.

A atenção primária à saúde abrange, por exemplo, a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Além disso, há uma integração de ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades.

Então, é o **primeiro nível de contato** dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o primeiro elemento de um processo de atenção continuada.

Quem não tem plano de saúde, precisa de atendimento médico e não pode pagar um particular geralmente tem dúvidas sobre como funciona o Sistema Único de Saúde. Muitos não sabem nem por onde começar.

Tendo em vista tal importância, neste artigo vamos explorar alguns aspectos desse serviço de saúde.

Carteira de Serviços de Atenção Primária à Saúde

Para responder a essas perguntas, o Ministério da Saúde lançou, este mês, a **Carteira de Serviços de Atenção Primária à Saúde**. No documento- com versões para [usuários](#) e [profissionais](#), há uma lista de ações e serviços clínicos e de vigilância em saúde que podem ser ofertados pela APS, para garantir o bem-estar físico e mental dos usuários.

Isso porque esse tipo de atendimento é o primeiro acesso que o usuário tem ao SUS. É através dele que são garantidas a promoção e proteção de saúde, prevenção de agravos, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.

Principais atributos da atenção primária à saúde (APS)

Esse primeiro passo no atendimento baseia-se em **tecnologia e métodos práticos**, que precisam ser comprovados cientificamente e ser aceitáveis para a sociedade.

Eles devem ser acessíveis aos usuários a um custo justo para que as autoridades possam arcar em cada estágio de desenvolvimento.

Estes precisam ser cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, tornados universalmente acessíveis a indivíduos e famílias na comunidade, por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possa arcar em cada estágio de seu desenvolvimento.

Facilidade de acesso

Em se tratando do primeiro contato do indivíduo com esse suporte, é importante que seja o **mais acessível possível** para que ele encontre sua equipe ou médico de referência.

Esse acesso pode ser facilitado de várias formas (presencial, via telefone ou e-mail, etc.) e com horários disponíveis para o atendimento.

Atenção continuada

Segundo a Carteira de Serviços de Atenção Primária à Saúde, na Atenção Primária de Saúde, as equipes de Saúde da Família **podem resolver até 80% dos problemas** do usuário e de sua família.

Isso acontece porque ao acompanharem por um longo tempo coordenam esse cuidado com uma relação contínua de confiança, indicando somente os serviços necessários para manter ou melhorar a saúde, tais como quando devem ir ao hospital, realizar exames, etc.

Integralidade

Nessa característica, a Integralidade também significa a abrangência ou ampliação do conceito de saúde, não se limitando ao corpo puramente biológico.

Da mesma forma, se relaciona com o **nível primário**, que é responsável por todos os problemas de saúde. Ainda que parte deles seja encaminhado a equipes de nível secundário ou terciário, o serviço de Atenção Primária continua corresponsável.

Na prática o atendimento é realizado de forma abrangente, sendo responsável por problemas de saúde como um todo. Mesmo que alguma parte seja encaminhada para níveis secundários e terciários, a APS continua sendo responsável pelo usuário.

Dessa forma, a APS **pode ofertar uma variedade de serviços** desde pequenos procedimentos, passando por puericultura, pré-natal até cuidados paliativos essenciais.

Coordenação do cuidado

Mesmo quando parte substancial do cuidado à saúde de uma pessoa for realizado em outros níveis de atendimento, o nível primário organiza, coordena e/ou integra esses cuidados, já que frequentemente são realizados por profissionais de áreas diferentes ou terceiros, e que acabam tendo pouco diálogo entre si.

Logo, a coordenação do cuidado está relacionada à atitude de referenciar os pacientes a outros pontos de atendimento e acompanhá-los em toda a sua jornada no sistema de saúde.

Importante frisar, que, mesmo que o paciente receba atendimento em outros níveis do sistema de saúde, por profissionais diferentes, a coordenação de todo o processo está **sob a responsabilidade da APS**, que referencia os usuários para outros atendimentos, mas o acompanha em toda sua jornada dentro do Sistema de Saúde.

Referência fundamental

Historicamente, esse **primeiro nível de acesso à saúde** tornou-se referência fundamental para reformas sanitárias em diversos países nos anos 80 e 90.

Muitos países e organismos internacionais o adotaram como um conjunto de ações de saúde de baixa complexidade, dedicada a populações de baixa renda, no sentido de minimizar a exclusão social e econômica.

Médicos de família não bastam

Mas não basta contratar médicos de família ou criar centros de suporte. É necessário fazer a organização do sistema, especialmente com relação ao cuidado.

Esse fator permite uma ação de maior escala, integração com a rede assistencial, uso de registros eletrônicos e [telemedicina](#) e; a utilização de profissionais.

Em sua integralidade provoca a mudança no modelo de remuneração, focando não apenas nos procedimentos hospitalares, mas no cuidado em saúde.

Declaração de Alma-Ata

O documento propõe a criação de serviços locais de saúde para a comunidade, de uma forma interdisciplinar, com médicos, enfermeiros, parteiras, auxiliares e agentes comunitários, assim como a participação social na gestão.

Além disso, também descreve ações mínimas necessárias para o desenvolvimento da APS nos diversos países, desde educação em saúde voltada para prevenção e proteção; distribuição de alimentos; planejamento familiar; imunização, até fornecimento de medicamentos.

Contexto maior

Apesar de ser a porta de entrada no SUS, a APS não é apenas um pacote de cuidados básicos em saúde. A proposta está inserida em um contexto maior, que trata a saúde como um **direito humano**.

Dessa forma, cobra o aumento de investimentos em políticas sociais para desenvolvimento das comunidades com pouco acesso às necessidades básicas, até mesmo a produção de medicamentos essenciais para distribuição, entre outras medidas de apoio.

Gostou? Quer ler sobre outros assuntos como esse? Então, siga nosso [Facebook](#) e nosso [LinkedIn](#) para acompanhar as novidades!