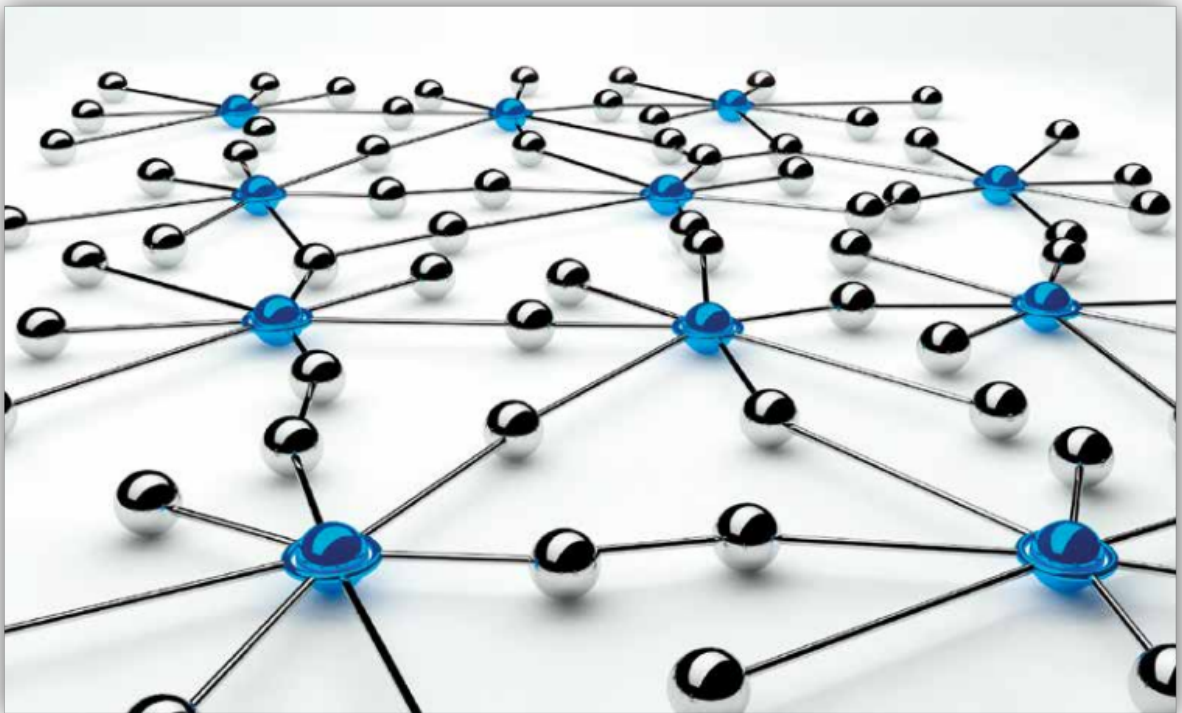


GUIA PARA TUTORIA DA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE



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 início 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 político, 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.

2. 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

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 atividades 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 implantados².

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

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.

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.

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 políticos:**

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 básicas 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 microsistema clínico.

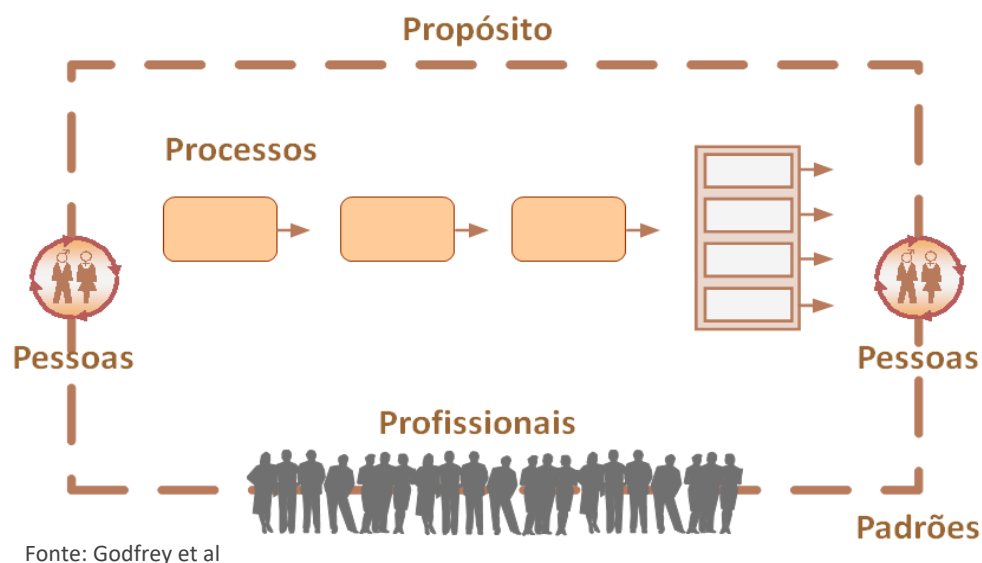


Figura 2 - Diagrama de um microsistema clínico

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).

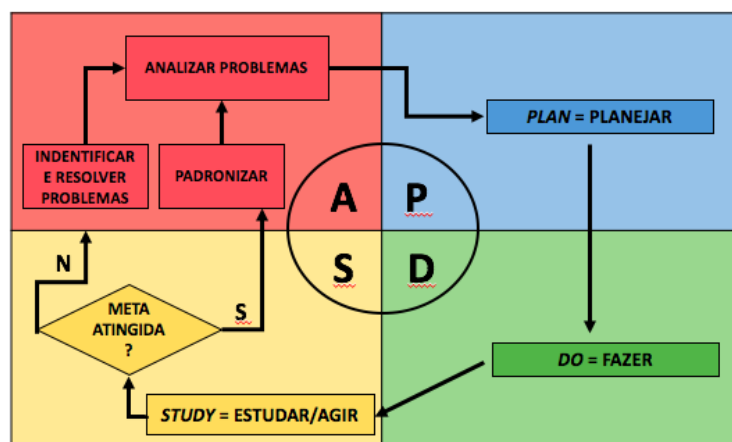


Figura 3 - Ciclo PDSA

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 contém todas as iniciais dos processos em inglês, sendo: **What** (o que); **Who** (quem); **When** (quando); **Where** (onde); **Why** (por que); **How** (como); **How 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 realizar.
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
Título:			
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).

FLUXOGRAMA VACINA UBS

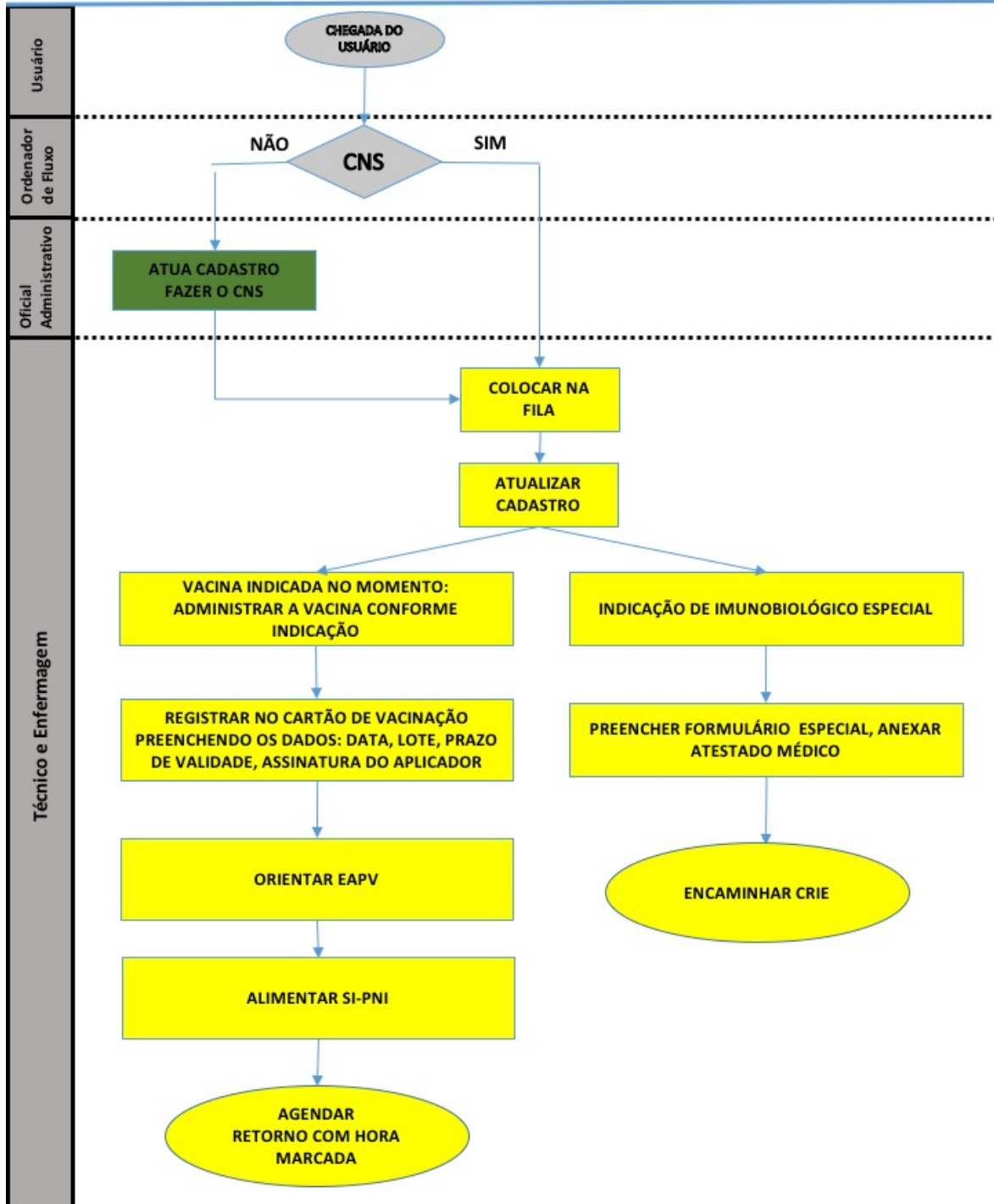


Figura 6 – Modelo de Fluxograma
 Fonte: SMS Uberlândia-MG, 2017

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 substituídos por "Recursos necessários", "Material de Apoio" e "Verificação" (*checklist*). Onde "Recursos Necessários", 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 1ⁱ, apresentamos um exemplo de uma matriz de gerenciamento de tutoria.

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 – agendando 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 - Planilha 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 2ⁱⁱ 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	<p><u>Tema:</u> Redes de Atenção à Saúde</p>	<p><u>Tema:</u> Pactuação com as equipes e organização geral para realização das tutorias</p>
2	<p><u>Tema:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Atenção Primária à Saúde – Acesso <p><u>Dispersão:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<p><u>Tema:</u> Organização do Acesso na APS</p> <ul style="list-style-type: none"> Conhecimento da unidade e das equipes Escuta inicial dos profissionais Avaliação do acesso <p><u>Microprocessos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Prontuários (registro, organização, arquivamento e desarquivamento) Recepção e fluxos da unidade de saúde
3	<p><u>Tema:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Territorialização e Vigilância <p><u>Dispersão:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<p><u>Tema:</u> Avaliação dos territórios área de abrangência e microáreas</p> <ul style="list-style-type: none"> Territorização Cadastro Subpopulações alvo Classificação de risco das famílias <p><u>Microprocessos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Sala de Vacina
4	<p><u>Tema:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Organização do processo de trabalho na UBS – Atenção ao Evento Agudo e Atenção às Condições Crônicas <p><u>Dispersão:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Programação anual e mensal das atividades Cronograma único das atividades da equipe 	<p><u>Tema:</u> Atenção as condições crônicas na APS</p> <ul style="list-style-type: none"> Estratificação de risco Programação Agenda <p><u>Microprocessos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Agendamento por Bloco de horas
5	(Sem oficina)	<p><u>Temas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Gestão da condição de saúde para as condições prioritárias (linhas de cuidado) Manejo de acordo com o estrato

		<p>de risco</p> <p><u>Microprocessos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Esterilização • Higiene e limpeza • Gerenciamento de resíduos sólidos de saúde - PGRSS
6	<p><u>Tema:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistência Farmacêutica e Apoio Diagnóstico <p><u>Dispersão:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Em desenvolvimento 	<p><u>Temas:</u></p> <p>Atenção aos eventos agudos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acolhimento • Classificação de risco • Atendimento ao evento agudo <p><u>Microprocessos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Curativos • Processos Terapêuticos
7	<p><u>Tema:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de Informação, Monitoramento e Análise da Situação de Saúde <p><u>Dispersão:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Quadro de indicadores do município 	<p><u>Temas:</u></p> <p>Sistema de Gerenciamento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Painel de bordo • Indicadores relacionados às condições crônicas prioritárias

5.1.7 - Matrizes de Gerenciamento de Processos de Tutoria

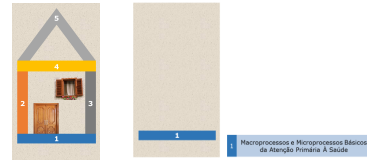
APS - TUTORIA 1 PACTUAÇÃO DE COMPROMISSOS COM AS EQUIPES E ORGANIZAÇÃO GERAL PARA A TUTORIA					
Objetivo:	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer a situação local, com foco na equipe de profissionais e na unidade de saúde • Iniciar a tutoria para organização dos macroprocessos da APS 				
Resultado esperado:	<ul style="list-style-type: none"> • 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	Anexo 1.2 Apresentação: Proposta da Planificação da Atenção à Saúde Computador Datashow	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 <i>power point</i> , 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			
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	SMS, Gerente da Unidade e Equipe	Unidade de Saúde		

	trabalhador				
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

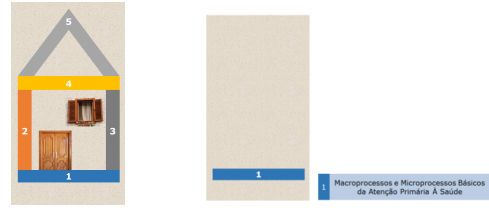
Objetivos:	Analisar o microsistema clínico - Acesso à APS Implantar os microprocessos básicos: recepção, sala de vacina e organização dos prontuários da família				
Resultado esperado:	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe apropriada sobre o conceito, princípios e ferramentas de acesso na APS • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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 estágio da construção da "casa da APS"	Aplicar o instrumento de monitoramento e avaliação do estágio 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 realizado
	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		Unidade de Saúde		
	Redesenhar o processo da recepção				

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	<p>Definir o problema:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	Tutores do Estado e demais municípios capacitados

				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	
--	--	--	--	---	--

**APS - TUTORIA 3
MACROPROCESSOS BÁSICOS - TERRITORIZAÇÃO, CADASTRO FAMILIAR, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO FAMILIAR,
SUBPOPULAÇÃO ALVO
MICROPROCESSOS BÁSICOS: SALA DE VACINA**

Objetivo:	<ul style="list-style-type: none"> 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:	<ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> 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	Anexo 2.1 Instrumento de monitoramento e avaliação da	Checklist realizado

			Colegiado Gestor	construção da casa da APS	
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	Mapa do território finalizado e afixado na UAPS
	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	
	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

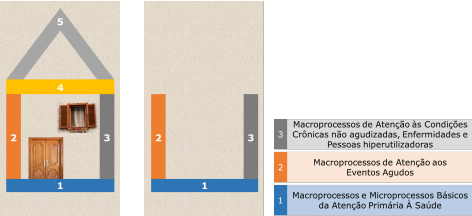
	Afixar na Unidade de Saúde o mapa com as famílias de risco identificadas				
ATIVIDADE 4 - Cadastro domiciliares das famílias					
Cadastro Domiciliar das Famílias	Realizar alinhamento conceitual sobre cadastro familiar e diagnóstico local (fase preparatória)	Facilitador	Sala de reunião da própria unidade 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 e Tutor	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 <i>Checklist</i> 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	Checklist realizado

				vacina (Instrumento de avaliação da sala de vacina)	
	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: <ul style="list-style-type: none"> 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	Macroprocesso 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	<ul style="list-style-type: none"> Realizar alinhamento conceitual sobre territorialização; 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 	Facilitador Conass	Sala de reunião	Anexo 3.1 Apresentação; Territorialização Anexo 3.2 Entrevista lideranças comunitárias Anexo 3.3 Apresentação Cadastro familiar Anexo 3.4	Tutores do Estado e demais municípios capacitados

	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentar os instrumentos para organização dos processos, sala de vacina, curativos e procedimentos terapêuticos • Reforçar a importância da elaboração e monitoramento dos planos 			<p>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 <i>Checklist</i> sala de</p>	
--	--	--	--	--	--

APS - TUTORIA 4
ATENÇÃO AS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA APS - ESTRATIFICAÇÃO POR RISCO, PROGRAMAÇÃO DA AGENDA
MICROPROCESSOS BÁSICOS – AGENDAMENTO POR BLOCOS DE HORAS

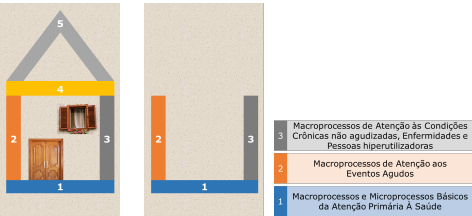
Objetivos:	Implantar os macroprocessos de atenção às condições crônicas <ul style="list-style-type: none"> • Estratificação de risco • Programação da Atenção • Agenda de atendimento Implantar microprocessos básicos <ul style="list-style-type: none"> • O agendamento por Blocos de Horas; 				
Resultado esperado:	<ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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"	<ul style="list-style-type: none"> • 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	Usuários agendados conforme parametrização da NT
	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	
	Monitorar a realização da estratificação de risco das condições crônicas definidas como prioritárias: <ul style="list-style-type: none"> 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; 	Tutor	Unidade de Saúde	Anexo 4.2 NT de parametrização do cuidado das condições crônicas	Monitoramento realizado

	<ul style="list-style-type: none"> apoio da equipe do ambulatório de atenção especializada para a discussão de casos. 				
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 adequa.	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: <ul style="list-style-type: none"> 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 	Sala de reunião da unidade ou de apoio na comunidade	Unidade	Anexo 1.3 Matriz de Plano de Ação	Plano de ação elaborado

	<p>itens que devem ser organizados prioritariamente.</p> <p>Definição das ações de melhoria (o que fazer e como fazer) e a responsabilidade, prazo e recursos necessários</p> <p>Inserir as ações no plano de ação</p>				
Próxima tutoria	<p>Definir o macroprocesso a ser discutido na tutoria subsequente</p> <p>Discutir as informações que devem ser levantadas previamente</p>	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
ATIVIDADE 7 – Capacitação dos tutores do Estado e demais municípios					
Capacitar os Tutores do Estado e demais municípios	<ul style="list-style-type: none"> 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	<p>Anexo 4.1 Apresentação: Condições de saúde</p> <p>Anexo 4.2 NT Parametrização do cuidado das condições crônicas</p> <p>Anexo 4.3 Apresentação: A programação na APS</p> <p>Anexo 4.4 Apresentação: A agenda de atividades</p>	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 <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento dos usuários com condições crônicas de acordo com a diretriz clínica • Plano de cuidado Implantar microprocessos básicos <ul style="list-style-type: none"> • Esterilização • Higiene e limpeza • Gerenciamento de resíduos sólidos 	 <p>5 4 3 2 1</p> <p>3 Macroprocessos de Atenção às Condições Crônicas não agudizadas, Enfermidades e Pessoas hiperutilizadoras 2 Macroprocessos de Atenção aos Eventos Agudos 1 Macroprocessos e Microprocessos Básicos da Atenção Primária À Saúde</p>
Resultado esperado:	<ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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"	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar monitoramento dos processos organizados 	Tutor	Coordenador da APS, Gerente da Unidade	Anexo 2.1 Instrumento de monitoramento e	Checklist realizado

			Colegiado Gestor	avaliação da construção da casa da APS	
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
	<p>Verificar a modalidade de registro do acompanhamento dos usuários:</p> <ul style="list-style-type: none"> • instrumentos utilizados • responsáveis pelo registro • monitoramento: periodicidade e método de análise <p>Verificar a qualificação de registro para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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:	Enfermeiro e ACS	Unidade de saúde	Anexo 5.3 Linhas de cuidado	Cuidado realizado de acordo com as linhas de cuidado

	<ul style="list-style-type: none"> 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 				
	<p>Retomar a ação preventiva para rastreamento do câncer de mama e de colo de útero:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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	Domicílio 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
	<p>Verificar o envolvimento desses profissionais em atendimentos dos usuários com condições crônicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 Contínua 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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		Unidade de saúde Serviço		

	alto risco		especializado			
ATIVIDADE 7 – Organização dos microprocessos de segurança						
Esterilização	Validar os POP's de Esterilização	Enfermeira, Técnico de Enfermagem TSB e Tutor	Unidade de Saúde	Anexo 5.9 POP Esterilização	POP's Implantados	
Higiene e limpeza	Capacitar os profissionais	Enfermeira e Tutor		Anexo 5.10 Manual de Higienização e Limpeza		
	Validar os POP's de higiene e limpeza			Anexo 5.11 PGRSS	Coleta Seletiva realizada na UAPS	
Coleta Seletiva de Resíduos Sólidos	Elaborar o plano de gerenciamento de resíduos sólidos em serviços de saúde				Coleta Seletiva realizada na UAPS	
	Capacitar os profissionais					
ATIVIDADE 8 – Atualizar o plano de ação e definições para a próxima tutoria						
Elaborar o plano de ação	Definir o problema: <ul style="list-style-type: none"> 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	Macroprocesso 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 • Apresentar os POP esterilização, higiene e limpeza e PGRSS 	Facilitador Conass	Sala de reunião	<p>Anexo 5.1 Registro coletivo para estratificação de risco da criança, gestante, hipertenso e diabético</p> <p>Anexo 5.2 Registro coletivo para estratificação de risco da criança, gestante, hipertenso e diabético</p> <p>Anexo 5.3 Linhas de cuidado</p> <p>Anexo 5.4 POP Exame preventivo de câncer de colo uterino</p> <p>Anexo 5.5 Apresentação Atenção Continua</p> <p>Anexo 5.6 Planilha de Gerenciamento de atenção contínua</p> <p>Anexo 5.7 Plano de autocuidado apoiado</p> <p>Anexo 5.8 Plano de cuidado individualizado</p> <p>Anexo 5.9 POP Esterilização</p> <p>Anexo 5.10 Manual</p>	Tutores do Estado e demais municípios capacitados

				de higienização e limpeza Anexo 5.11 Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS	
--	--	--	--	---	--

APS - TUTORIA 6
ATENÇÃO AOS EVENTOS AGUDOS
MICROPROCESSOS BASICOS – CURATIVO, PROCEDIMENTOS TERAPEUTICOS

Objetivo:	Implantar os macroprocessos de atenção aos eventos agudos <ul style="list-style-type: none"> Organizar o macroprocesso dos eventos agudos Implantar microprocessos básicos <ul style="list-style-type: none"> Curativos Processos terapêuticos (Aferição de PA, Glicemia, ECG e outros) 				
Resultado esperado:	<ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> 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"	<ul style="list-style-type: none"> Realizar monitoramento dos processos organizados 	Tutor	Coordenador da APS, Gerente da Unidade	Anexo 2.1 Instrumento de monitoramento e	Checklist realizado


			Colegiado Gestor	avaliação da construção da casa da APS	
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		Disponibilidade de protocolos verificada	
	Verificar a existência, disponibilidade na unidade e conhecimento por parte da equipe de protocolos para atendimento em urgência e emergência	Tutor Gerente da unidade		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 <i>Checklist</i> para Implantação do ACCR	<i>Checklist</i> 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 resolutive 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 resolutive da urgência na própria unidade de saúde				Procedimentos organizados
	Organizar o atendimento da urgência maior, em casos clínicos e do trauma: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> 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	Macroprocesso 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	<ul style="list-style-type: none"> Realizar alinhamento conceitual sobre ACCR; Apresentar Checklist para Implantação do ACCR. Apresentar 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 <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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"	<ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> 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	Macroprocesso 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	<ul style="list-style-type: none"> 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/QUADROS/MATRIZES

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

ⁱ 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.

ⁱⁱ Matriz elaborada por Marco Antônio Bragança de Matos e Rubia Pereira Barra. Conass, 2016.

A N E X O S