

# Planifica Goiás

Guia Secretários  
Municipais de Saúde

Planificação da Atenção à  
Saúde no Estado de Goiás

## Ficha catalográfica

---

Goias (Estado). Secretaria de Estado da Saude.

PlanificaGoias: Guia Secretarios Municipais de Saude [recurso eletrônico] / Secretaria de Estado da Saude de Goias. Goiania: SES-GO, 2021. 19 p. : il.

Inclui anexo

Inclui referências

1. Planejamento 2. Atenção Primária à Saúde I. Conass II. Título.

CDU: 614-047.74(817.3)

---

Catálogo na publicação: Biblioteca Profª Ena Galvão

### **Títulos para indexação**

*Em inglês: PlanificaGoias: guide Municipal Secretaries of Health*

*Em espanhol: PlanificaGoias: Guía Secretarios Municipales de Salud*

**RONALDO RAMOS CAIADO**

Governador do Estado

**ISMAEL ALEXANDRINO JÚNIOR**

Secretário de Estado da Saúde de Goiás

**LUCIANA VIEIRA TAVERNARD DE OLIVEIRA**

Subsecretária de Saúde

**VIVIANE LEONEL CASSIMIRO MEIRELES**

Superintendente da Escola de Saúde de Goiás

**VIVIANE SANTOS MENDES CARNEIRO**

Gerência de Projetos Educacionais e Ensino Em Saúde

**FERNANDA PIMENTA SIMON FERREIRA**

Gerência de Pesquisa e Inovação

**HALINE RACHEL LINO GOMES**

Gerência de Tecnologias Educacionais em Saúde

**MARIA CRISTINA MAGALHÃES**

**ROSANA FERNANDES DE ABREU**

Coordenação de Assessoramento Interinstitucional

## EXECUTORES DO PROJETO

Subsecretaria de Saúde

Superintendência da Escola de Saúde de Goiás

Superintendência de Atenção Integral à Saúde

Superintendência de Vigilância em Saúde

Superintendência de Performance

Superintendência do Complexo Regulador

Superintendência de Tecnologia, Inovação e Sustentabilidade

Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas

## APOIO

Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS

Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de Goiás - COSEMS

Ministério da Saúde – MS

**Texto produzido por meio de compilação de partes literalmente extraídas do Guia da Tutoria da Planificação da Atenção à Saúde” proposta pelo CONASS: Ministério da Saúde. Brasília, 2019.**

## SUMÁRIO

1. OBJETIVOS .....	7
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	7
3. PROCESSOS DE TRABALHO .....	12
4. REQUISITOS E ATRIBUIÇÕES DE CONSULTORES E TUTORES.....	16
4.1 Requisitos necessários para o consultor municipal de saúde .....	17
4.2 Requisitos do tutor de unidade da APS.....	17
4.3 Atribuições das Secretarias Municipais de Saúde.....	17
4.4 Atribuições do consultor municipal e tutores da APS .....	18
4.5 Funções específicas do consultor municipal .....	20
4.6 Funções específicas do tutor da unidade da APS.....	20
4.7 Componentes do grupo condutor municipal .....	21
5 RESULTADOS ESPERADOS.....	21
7. FLUXOGRAMA ORGANIZATIVO DO PROJETO PLANIFICAGOIÁS.....	23
REFERÊNCIAS.....	25

## 1. APRESENTAÇÃO

A Superintendência da Escola de Saúde de Goiás – SESG, regulamentada pela Lei nº 20.491 de 25 de junho de 2019, tem como propósito constituir-se num espaço de coordenação, integração, definição de políticas, planejamento, gestão e execução dos programas de desenvolvimento dos servidores em saúde pública no Estado de Goiás, além da articulação interinstitucional para estabelecer parcerias com Instituições de Ensino Superior, Ensino Técnico Profissional e outras instituições e associações formadoras para o Sistema Único de Saúde – SUS.

Tem a missão de promover a educação permanente dos trabalhadores da saúde, com foco no fortalecimento do SUS e na melhoria da qualidade de vida da população. Com vistas a ser reconhecida como uma Instituição de ensino e pesquisa de excelência, com práticas inovadoras e foco na integração ensino-serviço-comunidade, vem desenvolvendo várias atividades pautadas nos valores de Cooperação, Excelência, Integração e Transparência.

A SESG tem como objetivos fortalecer o SUS por meio da integração dos profissionais que atuam na área da saúde do Estado de Goiás, bem como qualificar a força de trabalho nas 18 Regiões de Saúde do Estado, auxiliando na formação de profissionais capacitados para a assistência direta aos seus usuários. Além disso, busca desenvolver e fomentar atividades de inovação tecnológica em saúde.

O projeto PlanificaGoiás, executado pela Superintendência da Escola de Saúde de Goiás com apoio do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde e Conselho dos Secretários Municipais do Estado de Goiás, tem como finalidade dar continuidade na Planificação da Atenção à Saúde, fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) integrada com a Atenção Ambulatorial Especializada de forma a organizar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS.

A equipe executora do projeto será composta por analista estadual, consultores regionais da APS e AAE, consultores municipais da APS e tutores de unidades de saúde da APS e AAE, além de Grupos condutores estadual, regional e municipal.

## 1. OBJETIVOS

A proposta da Planificação da Atenção à Saúde tem como objetivo apoiar o corpo técnico gerencial das Secretarias Municipais de Saúde, na organização dos micro e macroprocessos da APS e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), possibilitando o desenvolvimento de competências das equipes para o planejamento e a organização da atenção à saúde. Tem foco nas necessidades dos usuários sob sua responsabilidade, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). Nesse sentido, as atividades da Planificação da Atenção à Saúde podem ser compreendidas como um momento de discussão e mudança no modus operandi das equipes e dos serviços, buscando a correta operacionalização das redes de atenção.<sup>1</sup>

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fundamentação teórica de referência para o diálogo entre a APS e AAE apoia-se no modelo descrito por Mendes (2015), que sugere a metáfora da construção de uma casa, citando várias etapas para a organização dos macros e micro processos da APS adaptados para a organização dos macroprocessos da AAE. Estes modelos estão descritos nos livros publicados pelo CONASS, citados a seguir<sup>1</sup>:

- As Redes de Atenção à Saúde;
- A Construção Social da Atenção Primária;
- O Cuidado das Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde;
- CONASS Documento 31;
- Os Desafios do SUS.

### A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



Fonte: Mendes et al.<sup>[8]</sup>  
 Figura 1. A metáfora da casa na construção social da Atenção Primária à Saúde.

Os macroprocessos básicos da APS são aqueles que vão dar suporte ao atendimento das diversas demandas da população. São eles: a territorialização, o cadastramento das famílias, a classificação de riscos familiares, o diagnóstico local, a estratificação de risco populacional e a identificação das subpopulações alvos por fator de risco ou condição de saúde, de acordo com sua complexidade; a programação, monitoramento e a contratualização; a agenda de atendimentos e a organização da carteira de serviços da unidade. Além da organização 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 micros processos básicos da APS.<sup>1</sup>

Os micros processos básicos da APS são aqueles que garantem condições para a prestação de serviços de qualidade, especialmente no aspecto da segurança das pessoas usuárias. São eles: recepção, acolhimento e preparo; vacinação; curativo; farmácia; coleta de exames; procedimentos terapêuticos; higienização e esterilização e gerenciamento de resíduos.

#### Quadro 1 –Macro e micro processos da atenção primária à saúde.

<b>MACROPROCESSOS BÁSICOS:</b>
Territorialização
Cadastramento das famílias
Classificação de risco familiar



Diagnóstico local
Identificação das subpopulações-alvo por fator de risco ou condição de saúde
Programação e monitoramento por estratos de riscos
Agenda de atendimentos
Contratualização das equipes
Educação permanente dos profissionais
<b>MICROPROCESSOS:</b>
Recepção
Acolhimento e preparo
Vacinação
Curativo
Farmácia
Coleta de exames
Procedimentos terapêuticos
Higienização das mãos
Higienização e esterilização
Gerenciamento de resíduos
<b>MACROPROCESSOS DE ATENÇÃO AOS EVENTOS AGUDOS(CONDIÇÕES AGUDAS E CONDIÇÕES CRÔNICAS AGUDIZADAS):</b>
Acolhimento
Classificação de risco
Atendimento aos eventos agudos de menor gravidade
Primeiro atendimento aos eventos agudos de maior gravidade e encaminhamento, se necessário, para pronto atendimento ou pronto-socorro.
Integração vertical com os pontos de urgência da Rede de Atenção
<b>MACROPROCESSOS DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS NÃO AGUDIZADAS, PESSOAS HIPERUTILIZADORAS E COM ENFERMIDADES:</b>
Gestão das condições crônicas de saúde
Estratificação de risco
Elaboração e monitoramento dos planos de cuidados
Autocuidado apoiado
Gestão de caso das condições de maior complexidade
Novos formatos da clínica: atenção contínua e atenção compartilhada em grupo
Integração vertical com a Atenção Ambulatorial Especializada
Matriciamento com a equipe de Atenção Especializada
Atenção à distância
Educação em saúde: grupos operativos e educação popular, mapa de recursos comunitários
Abordagem das pessoas hiperutilizadoras e com enfermidades
<b>MACROPROCESSOS DE ATENÇÃO PREVENTIVA RELATIVOS AOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PROXIMAIS E AOS FATORES INDIVIDUAIS BIOPSIOLÓGICOS:</b>
Programa de atividade física
Programa de reeducação alimentar
Manejo do sobrepeso ou obesidade
Programa de controle do tabagismo
Programa de controle do álcool e outras drogas
Programas de rastreamento
Vacinação
Controle das arboviroses
Prevenção primária, secundária, terciária e quaternária.
<b>MACROPROCESSOS DE DEMANDAS ADMINISTRATIVAS:</b>
Assistenciais: atestados médicos, renovação de receitas, análise de resultados de exames e relatórios periciais.
Gestão da unidade: registro sanitário, cadastro nacional de estabelecimentos de saúde, segurança do trabalho, sistemas de informação e relatórios de gestão, prontuário.
Organização do Núcleo de Qualidade e Segurança
<b>MACROPROCESSOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR:</b>
Visita domiciliar
Assistência domiciliar

Internação domiciliar
Vigilância domiciliar
<b>MACROPROCESSOS DE AUTOCUIDADO APOIADO:</b>
Ações educacionais e intervenções de apoio voltadas para o conhecimento, o desenvolvimento de habilidades e o aumento da confiança do usuário no gerenciamento da própria situação de saúde.
Plano de autocuidado apoiado
<b>MACROPROCESSOS DE CUIDADOS PALIATIVOS:</b>
Abordagens para melhoria da qualidade de vida, visando ao conforto do usuário, à prevenção e ao alívio do sofrimento, à prevenção de agravos e incapacidades, e à promoção da independência e da autonomia.
Ações de suporte familiar
Mobilização da rede social de suporte

O modelo de organização da Atenção Ambulatorial Especializada confronta com as ideias de senso comum do modelo vigente dos centros de especialidades médicas, inovando em vários aspectos: planejamento a partir das necessidades de saúde da população; integração com os demais pontos da Rede de Atenção, principalmente com a APS, com a qual constitui um único microsistema clínico de saúde; papel interconsultor, a partir das demandas coordenadas pelas equipes da APS considerando a estratificação de risco das condições crônicas; atuação por meio de equipe multiprofissional e trabalho em equipe interprofissional; decisões clínicas ancoradas em diretrizes clínicas e utilização de ferramentas da gestão da clínica.<sup>2</sup>

Operacionalmente, desenvolve quatro macroprocessos ou funções:

- 1. Função assistencial.**
- 2. Função educacional.**
- 3. Função supervisonal.**
- 4. Função de pesquisa.**

A figura 2 apresenta um diagrama representativo das funções da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE).

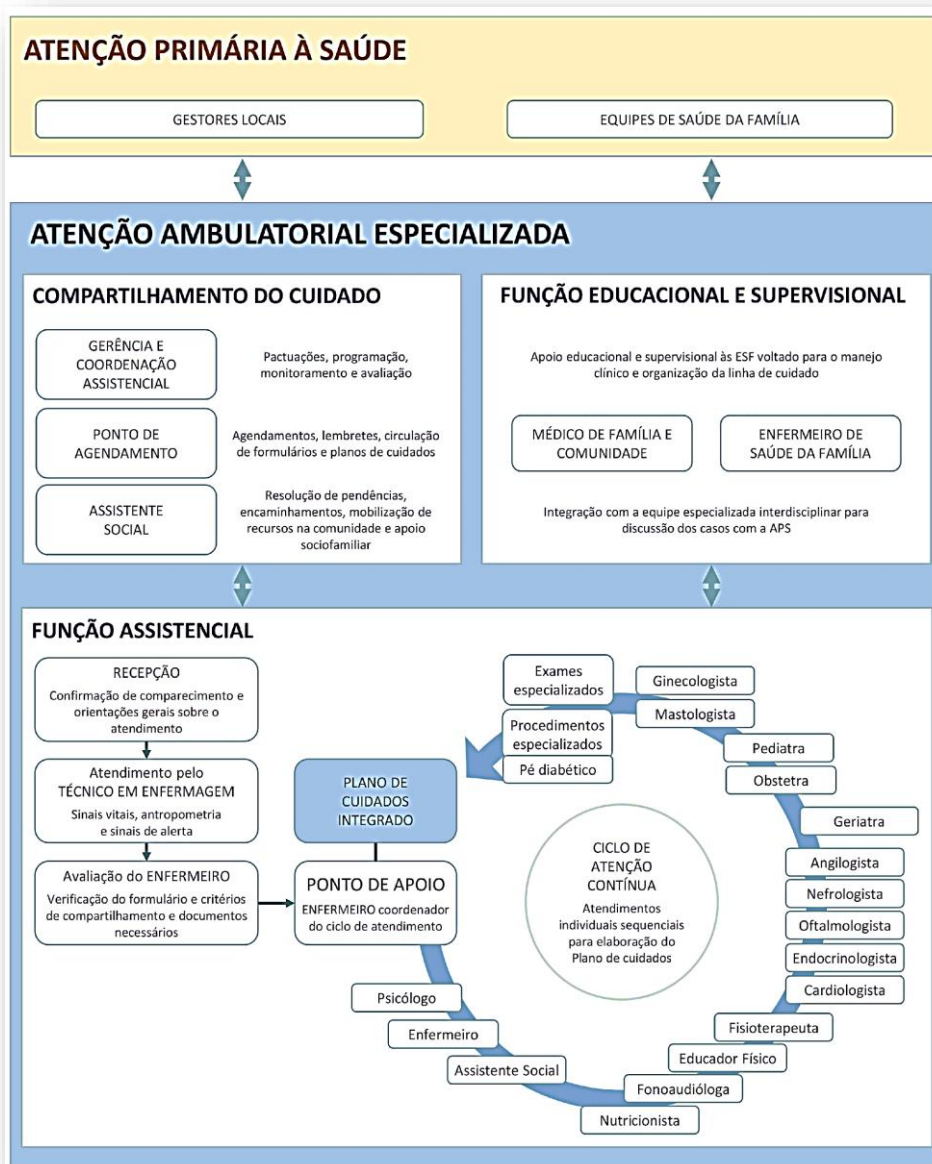


Figura 2 - CONASS, 2018.

Fundamentado em 04 eixos, o projeto reúne um conjunto de ações educacionais, baseadas em metodologias ativas, voltadas para o desenvolvimento de competências de conhecimento, habilidades e atitudes, necessárias para a organização e a qualificação dos processos assistenciais. São eles:

- **Ensino:** atividades de educação permanente voltadas para os profissionais das unidades de saúde e Curso de Especialização em Redes de Atenção – modalidade EAD
- **Diálogo com a prática:** realização de atividades nas unidades de saúde;

- **Gestão e saúde populacional:** monitoramento dos indicadores de saúde,
- **Gestão de evidências:** realização de pesquisa e parceria com Instituições de Ensino e Pesquisa.

### 3. PROCESSOS DE TRABALHO

A Planificação da Atenção à Saúde será operacionalizada por meio de 08 (oito) etapas a partir de abril de 2021, por um período de 18 meses, com ciclos de oficinas temáticas, operacionais, de gestão, atividades de monitoramento, cursos curtos que abordarão temas específicos e/ou proverão treinamento relativo aos processos pertinentes para a organização dos macroprocessos e desenvolvidos a partir da integração entre as equipes da APS e AAE

O PlanificaGoiás além da formação dos profissionais disponibilizará instrumentos de melhoria de processos e plataformas de monitoramento, sendo a operacionalização relacionada aos serviços da Atenção Primária de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde e relacionada aos serviços da AAE de responsabilidade das Policlínicas Estaduais.

**As oficinas temáticas** são os momentos de alinhamento teórico, que abordarão os conceitos centrais para a organização das Redes de Atenção e dos serviços. Serão utilizados trabalhos em grupo, estudos dirigidos, estudos de caso, dramatizações, leitura de textos de apoio, debates, com apresentação e sistematização das discussões em plenária, além de aulas interativas presenciais e/ou virtuais. Os temas abordados terão continuidade nas discussões das oficinas operacionais.

**As oficinas operacionais** têm como objetivo consolidar os conceitos e diretrizes apreendidos nas oficinas temáticas e implantar os macro e micro processos da APS e da AAE, na perspectiva do diálogo com a prática em serviço. São momentos de encontros técnicos com realização de atividades nas unidades de saúde. Tendo como público-alvo todos os profissionais do serviço, num movimento de “fazer junto”, sem substituir o profissional em suas funções e responsabilidades, ajudando-o na reflexão sobre a própria prática, na

identificação de potencialidades, fragilidades e ações corretivas necessárias.

As atividades das oficinas temáticas e operacionais serão conduzidas pelos tutores de unidade com o suporte técnico e monitoramento dos consultores municipais e estes, com apoio dos consultores regionais que farão a avaliação, o acompanhamento, monitoramento e consolidação das atividades realizadas em cada etapa a nível regional. O analista estadual tem como responsabilidade oferecer suporte técnico ao consultor regional, avaliar o desenvolvimento do projeto, monitorar e consolidar a execução das atividades a nível estadual.

No intervalo entre as oficinas operacionais, denominado período de dispersão, os profissionais envolvidos realizarão, neste tempo, as intervenções planejadas durante as oficinas operacionais e de gestão, havendo associadas a estas, atividades de monitoramento, realizadas pelo consultor regional junto ao consultor municipal a fim de identificar entraves no desenvolvimento das atividades, esclarecer dúvidas e oferecer apoio técnico.

**As oficinas de gestão** são momentos de reunião e discussão dos grupos condutores municipais, regionais e estadual, coordenadas pelos consultores municipais, regionais e analistas, respectivamente, conduzidas na perspectiva político-administrativa com o objetivo de avaliar de forma contínua a execução do projeto, identificar pontos fortes, entraves do processo e propositura de redirecionamentos necessários à implantação de ações que busquem a organização da Rede de Atenção em sua totalidade.

Deverão participar das oficinas de gestão membros do grupo condutor municipal que deverá ter representantes das áreas técnicas municipais da APS, planejamento, assistência farmacêutica, educação permanente, regulação, vigilância em saúde; representantes do COSEMS; Conselho Municipal de Saúde e de outras áreas consideradas pertinentes pelo gestor municipal.

O quadro 2 apresenta o esquema operacional do projeto<sup>3</sup>.

**Quadro 2 - Esquema operacional do projeto.**

Etapa - Tema	Oficinas			Cursos curtos
Etapa 1 – Planificação da Atenção à Saúde - Apresentação da estrutura e metodologia do projeto	Oficina temática 1:	Oficina operacional 1	Oficina de gestão 1	Curso Biossegurança

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestores e profissionais de saúde sensibilizados, com compreensão adequada e disponibilidade efetiva para o desenvolvimento das atividades.</li> <li>- Seleção dos componentes da equipe da Planificação da Atenção à Saúde: Analista, Consultores regionais, Consultores Municipais e Tutores de Unidade de Saúde.</li> </ul>				
<p>Etapa 2 – A Integração da Atenção Primária e da Atenção Ambulatorial:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreensão sobre os conceitos de RAS, APS, AAE e referências teóricas (MACC e Construção Social da APS)</li> <li>- Apropriação sobre a situação da atenção primária à saúde nos municípios da região</li> <li>- Apropriação da carteira de serviço da Policlínica de referência da região</li> <li>- Unidades com grupos de trabalho definido</li> </ul>	Oficina temática 2	Oficina operacional 2	Oficina de gestão 2	Curso: Sistema de Informação
<p>Etapa 3 – Territorialização e Gestão da saúde da população</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreensão dos conceitos de território e gestão de base populacional</li> <li>- Macroprocessos organizados na APS: territorialização, cadastro familiar, classificação de risco familiar e identificação das populações-alvo.</li> <li>- Macroprocessos organizados na AAE: cadastro e vinculação das unidades básicas dos municípios com o ambulatório de atenção especializada</li> <li>- Micro processo da</li> </ul>	Oficina temática 3	Oficina operacional 3.1 Oficina operacional 3.2	Oficina de gestão 3.1 Oficina de gestão 3.2	Curso: Segurança do Paciente

APS organizado: vacinação				
<p>Etapa 4 – Organização do acesso ao Sistema de Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreensão sobre os conceitos de acesso, perfis de demandas e oferta e ferramentas para sua organização.</li> <li>- Macroprocessos organizados: acesso aos serviços da APS e AAE</li> <li>- Micro processos organizados: recepção da unidade e prontuário</li> </ul>	Oficina temática 4	Oficina operacional 4	Oficina de gestão 4	Curso: Estratificação de risco das condições crônicas
<p>Etapa 5 – Gestão do cuidado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreensão sobre os conceitos de condições de saúde, estratificação de risco e gestão da condição de saúde.</li> <li>-Macroprocessos organizados: por ciclos de vida na APS e AAE e atenção aos eventos agudos.</li> <li>-Micro processos organizados: esterilização, higiene e limpeza, gerenciamento de resíduos sólidos em serviços de saúde.</li> </ul>	Oficina temática 5	Oficina operacional 5.1 Oficina operacional 5.2 Oficina operacional 5.3	Oficina de gestão 5.1 Oficina de gestão 5.2 Oficina de gestão 5.3	Curso: Classificação de risco dos eventos agudos
<p>Etapa 6 - Integração e comunicação entre a APS e AAE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreensão sobre a importância do conhecimento recíproco, vinculação e apoio entre as equipes da APS e AAE.</li> <li>-Macroprocessos organizados: compartilhamento do cuidado, supervisão clínica, plano de cuidado elaborado e educação permanente.</li> </ul>	Oficina temática 6	Oficina operacional 6	Oficina de gestão 6	
<p>Etapa 7 – Monitoramento e avaliação</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreensão sobre o modelo de melhoria, dashboard e contratualização.</li> <li>-Macroprocessos</li> </ul>	Oficina temática 7	Oficina operacional 7	Oficina de gestão 7	

organizados: dashboard de monitoramento de indicadores para organização dos macroprocessos e Previne Brasil, rotina de gerenciamento e contratualização de metas com a equipe.				
Etapa 08 - Controle		Oficina operacional controle 1 Oficina operacional controle 2	Oficina de gestão 8	
Seminário Estadual				

A equipe do projeto será composta por analista estadual da APS e AAE, consultores regionais da APS e AAE, consultores municipais e tutores das unidades da APS e AAE.

O processo inicia-se com a capacitação do analista da APS e AAE pela Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, através das oficinas temáticas, para replicação posterior do conteúdo aos consultores regionais, consultores municipais e tutores de unidade, seguidas das oficinas operacionais.

Compete ao consultor municipal capacitar os tutores das unidades de saúde, conduzir as oficinas temáticas e operacionais em uma unidade do município, apoiar tecnicamente, acompanhar e monitorar o trabalho dos tutores nas demais unidades, consolidar o resultado das atividades realizadas em cada etapa a nível municipal.

Cada unidade de saúde terá um tutor de unidade e cada consultor municipal acompanhará até 10 tutores

As unidades participantes do projeto são todas as unidades do município da Atenção Primária compostas por equipes da atenção primárias (eAP) e equipes saúde da família (ESF): UBS, Posto de Saúde, Centros de Saúde, PSF.

#### 4. REQUISITOS E ATRIBUIÇÕES DE CONSULTORES E TUTORES

Os Secretários Municipais de Saúde deverão indicar profissionais para compor a equipe do Projeto PlanificaGoiás para exercerem o papel de



consultor municipal, tutores de unidade da APS e componentes do Grupo Condutor Municipal.

Além disso, deverão garantir o tempo de dedicação dos profissionais que comporão a equipe de execução do projeto de acordo com o cronograma e atividades propostas, como também os recursos logísticos necessários para a realização das oficinas temáticas e operacionais nas unidades de saúde e cursos curtos.

#### **4.1 Requisitos necessários para o consultor municipal de saúde**

- Preferencialmente, que a indicação seja o Coordenador da Atenção Primária
- Interesse e disponibilidade para dedicação ao projeto, incluindo viagens para alinhamentos, cursos presenciais e outras atividades no município polo de sua região, quando necessário.
- Graduação em qualquer área da saúde
- Experiência profissional (desejável) em ensino presencial/virtual

#### **4.2 Requisitos do tutor de unidade da APS**

- Interesse e disponibilidade para dedicação ao projeto
- Graduação na área da saúde
- Ser servidor público efetivo na esfera municipal (obrigatória)
- Experiência profissional (preferencial) na área da saúde na esfera pública municipal por, no mínimo, 02 (dois) anos.
- Experiência profissional em assistência na Atenção Primária à Saúde (obrigatória)
- Experiência profissional (desejável) em ensino presencial.

#### **4.3 Atribuições das Secretarias Municipais de Saúde**

- As SMS deverão indicar o Consultor Municipal que será a referência técnica para coordenação do projeto a nível municipal

- As SMS deverão indicar os membros do Grupo Condutor Municipal, com até 06 integrantes, que junto com o Consultor Municipal conduzirão a metodologia do projeto PlanificaGoiás no município.
- A SMS deverá formalizar os componentes do Grupo Condutor Municipal em reunião do Conselho Municipal de Saúde.
- As SMS deverão garantir tempo dos profissionais de saúde que comporão a equipe do projeto para a realização das atividades.
- As SMS deverão garantir a participação do Grupo Condutor em todas as etapas do projeto PlanificaGoiás.
- As SMS deverão garantir interlocução com os Consultores Regionais e com a equipe interna do projeto.
- As SMS deverão providenciar, conjuntamente à SES, os recursos logísticos para realização das etapas do projeto.
- As SMS deverão disponibilizar dados das diferentes fontes dos sistemas de informação sempre que solicitados pela equipe do projeto para fins de registro geral, monitoramento, avaliação e pesquisa.
- As SMS deverão autorizar as equipes de pesquisa vinculadas direta e indiretamente à SESG a atuarem com esta finalidade.

#### 4.4 Atribuições do consultor municipal e tutores da APS

- Participar dos cursos de formação promovidos pela Superintendência da Escola de Saúde de Goiás
- Conhecer a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB
- Dominar o Modelo das Condições Crônicas-MACC
- Elaborar e organizar as apresentações antes de realizar os momentos com as equipes
- Realizar o levantamento dos indicadores de saúde do município
- Ter em mente que a metodologia não é supervisão e nem fiscalização
- Ter domínio sobre os processos a serem implantados

- Possuir atitude pesquisadora, crítica e criativa no desenvolvimento de suas atribuições
- Desenvolver a capacidade de estimular a resolução de problemas
- Possuir uma aprendizagem dinâmica
- Estabelecer relações empáticas com seus interlocutores
- Ser capaz de abrir caminhos para expressão e comunicação
- Desenvolver método para melhorar o desempenho das equipes
- Observar o comportamento das pessoas e da equipe
- Fazer perguntas para estimular a reflexão: “Por que esta tarefa é feita desta maneira?”, “Pode ser melhorado?”, “Que outras abordagens poderiam ser usadas?”
- Mostrar interesse nas pessoas e no trabalho, respeitando as individualidades
- Ouvir atentamente e procurar entender as suas aspirações e as carências
- Criar um clima de apoio e suporte para as pessoas/equipe
- Estimular a participação das pessoas, por meio de ideias, sugestões, troca de experiências
- Oferecer ajuda e assistência às pessoas no processo de aprendizagem
- Incentivar as pessoas com vibração e entusiasmo, sem fazer ameaças
- Usar os erros como oportunidade de aprendizagem
- Reduzir os obstáculos, analisando os fatores críticos de sucesso e eliminando as barreiras e dificuldades encontradas
- Reconhecer o valor da contribuição de cada pessoa para as metas alcançadas e recompensar da melhor forma possível
- Influenciar as pessoas e mudar os seus comportamentos
- Tornar as pessoas “sujeitos” da ação
- Dividir tarefas difíceis em etapas mais simples
- Tornar-se referência para as pessoas em valores positivos, liderança e trabalho em equipe
- Incentivar a melhoria contínua.

#### 4.5 Funções específicas do consultor municipal

- Participar das reuniões de alinhamento promovida pelos consultores regionais
- Promover e coordenar reuniões mensais de alinhamento e suporte técnico aos tutores municipais
- Providenciar a logística necessária para a realização das oficinas temáticas e operacionais nas unidades de saúde
- Garantir a disponibilidade de recursos audiovisuais para tutores de unidade durante as oficinas temáticas e operacionais
- Detectar as fragilidades técnicas e articular, junto aos consultores regionais, formações necessárias para os tutores e/ou profissionais das unidades
- Favorecer o desenvolvimento de competências dos tutores municipais para o planejamento e a organização da atenção à saúde
- Promover reunião mensal de alinhamento e suporte técnico com os tutores municipais
- Promover e coordenar as oficinas de gestão no município
- Manter boa articulação junto aos gestores municipais
- Estimular participação dos gestores municipais nas ações necessárias ao desenvolvimento do projeto no município
- Monitorar a execução e os resultados das atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde e articular junto aos tutores, consultores e gestores municipais ações necessárias ao desenvolvimento adequado do projeto no município
- Elaborar relatórios técnicos mensais por unidade.

#### 4.6 Funções específicas do tutor da unidade da APS

- Participar das reuniões de alinhamento promovidas pelos consultores municipais
- Promover e coordenar as oficinas temáticas e operacionais nas unidades de saúde

- Organizar e conduzir os ciclos de melhoria dos macroprocessos da APS na própria unidades
- Elaborar e monitorar o plano de ação junto da equipe
- Detectar as fragilidades técnicas e articular formações necessárias para os profissionais das unidades de saúde municipal da APS
- Favorecer o desenvolvimento de competências dos profissionais de saúde para o planejamento e a organização da atenção à saúde
- Estimular a participação dos profissionais no desenvolvimento das atividades nas unidades de saúde da APS
- Monitorar a execução e os resultados das atividades desenvolvidas pela equipe de saúde e articular junto aos consultores municipais ações necessárias ao desenvolvimento adequado do projeto na unidade
- Elaborar relatórios técnicos mensais.

#### 4.7 Componentes do grupo condutor municipal

O Grupo Condutor Municipal da Planificação da Atenção à Saúde terá a seguinte composição:

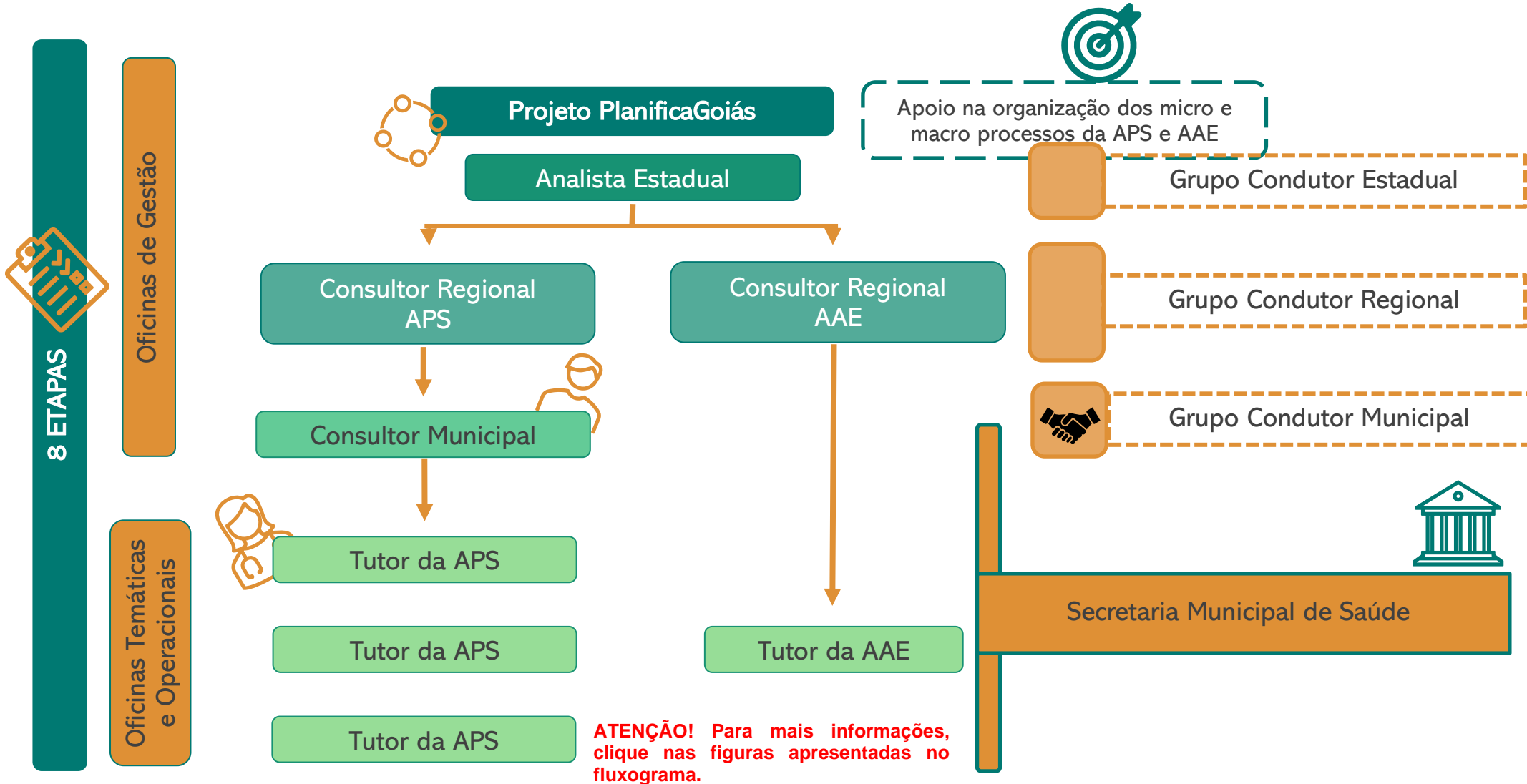
- I. Superintendente/Diretor da Atenção à Saúde
- II. Coordenador da Atenção Primária à Saúde
- III. Coordenador da Regulação
- IV. Coordenador da Educação Permanente
- V. Coordenador da Vigilância em Saúde
- VI. Representante do Conselho Municipal de Saúde
- VII. Secretaria-Executiva da Comissão Intergestores Regional no qual o município pertence
- VIII. Consultor Municipal da Planificação da Atenção à Saúde
- IX. (outros atores estratégicos identificados).

## 5 RESULTADOS ESPERADOS

Ao final do projeto, os municípios e o Estado deverão apresentar seus macro e micro processos organizados nas unidades de saúde da APS e AAE,

respectivamente. Bem como, desenvolver a integração dos serviços entre essas unidades a partir do Modelo de Atenção às Condições Crônicas. Esses resultados permitirão uma melhor gestão do cuidado oferecido aos usuários, à família e à comunidade, além de aptidão para que possam dar continuidade aos processos implantados.

## 7. FLUXOGRAMA ORGANIZATIVO DO PROJETO PLANIFICAGOIÁS



**ATENÇÃO!** Para mais informações, clique nas figuras apresentadas no fluxograma.

SAIBA MAIS



Acesse os links abaixo para saber mais dos conteúdos introduzidos aqui.

**A construção social da atenção primária à saúde:**

<https://bit.ly/3uXt4eD>

**O Cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde:**

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_condicoes\\_atencao\\_primaria\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf)



## REFERÊNCIAS

1. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). CONASS documenta 31. Planificação da Atenção à Saúde. Um Instrumento de Gestão e Organização da Atenção Primária e da Atenção Especializada nas Redes de Atenção [Internet]. Brasília, DF:CONASS,2018. Available from: [http://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2018/12/Conass\\_Documenta\\_31.pdf](http://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2018/12/Conass_Documenta_31.pdf)
2. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). CONASS Debate 5. Inovação na Atenção Ambulatorial Especializada [internet]. Brasília, DF:CONASS, 2016. Available from: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/CONASS-Debate-N-5.pdf>
3. PLANIFICASUS: Workshop de Abertura – A Planificação da Atenção à Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. 44p:iL.