

PlanificaSUS

WORKSHOP 7

Autocuidado Apoiado na
Atenção Primária à Saúde e na
Atenção Ambulatorial Especializada



VERSÃO PRELIMINAR

PlanificaSUS

WORKSHOP 7

Autocuidado Apoiado na
Atenção Primária à Saúde e na
Atenção Ambulatorial Especializada



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1ª edição - 2022 - versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Esplanada dos Ministérios, bloco G
Ed. Sede MS - 7º andar
CEP: 70.058-900 - Brasília DF
Fone: (61) 3315-9031
Site: aps.saude.gov.br

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN

Instituto Israelita de Responsabilidade Social
Av. Brigadeiro Faria Lima, 1.188 - 3º andar
CEP: 01451-001 - São Paulo - SP
Fone: (11) 2151-4573
Site: www.einstein.br

Coordenação:

Ana Alice Freire de Sousa
Larissa Karollyne de Oliveira Santos
Marcio Anderson Cardozo Paresque

Elaboração de texto:

Ana Karina de Sousa Gadelha
Francisco Timbó de Paiva Neto
Isadora Siqueira de Souza
Wagner Fulgêncio Elias

Projeto gráfico e diagramação:

Rudolf Serviços Gráficos

Edição de texto:

Kátia Amorim

Crédito de imagens:

Banco de imagens Einstein

Colaboração:

Ana Alice Freire de Sousa
Ana Karina de Sousa Gadelha
Emelise Gobbi
Francisco Timbó de Paiva Neto
Isadora Siqueira de Souza
Leticia Alves Tadeu Santiago
Marcio Anderson Cardozo Paresque
Marco Antônio Bragança de Matos
Michelle Leite da Silva
Priscila Rodrigues Rabelo Lopes
Rodrigo Silva Amaral
Rubia Pereira Barra
Wagner Fulgêncio Elias

VERSÃO PRELIMINAR

Publicação financiada pelo Projeto de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009), por meio da portaria n.º 3.362, de 8 de dezembro de 2017 - Parecer Técnico Inicial Recomendativo de Análise Técnica e Financeira de Projeto no Âmbito do PROADI-SUS nº 2/2021 - CGGAP/DESF/SAPS/MS (0019478128) e despacho SAPS/GAB/SAPS/MS (0019480381).

Ficha Catalográfica

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

PLANIFICASUS: GUIA DO WORKSHOP 7 - AUTOCUIDADO APOIADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA / Hospital Israelita Albert Einstein: Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais: São Paulo. Ministério da Saúde, 2022.
36 p.: il.

1. Autocuidado 2. Letramento em Saúde 3. Sistema Único de Saúde I. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - SBIBAE.

APRESENTAÇÃO

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE) foi fundada em 1955 e tem como missão oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira. Apresenta quatro pilares principais que orientam o trabalho: Assistência à Saúde, Ensino e Educação, Pesquisa e Inovação e Responsabilidade Social.

O Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein desenvolve há mais de 20 anos várias atividades relacionadas à gestão de serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), além de projetos, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Entre eles, está o projeto A Organização da Atenção Ambulatorial Especializada em Rede com a Atenção Primária à Saúde, conhecido como PlanificaSUS e executado pela área de Projetos e Novos Serviços da Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais.

O PlanificaSUS tem como objetivo dar continuidade à implantação da metodologia de Planificação da Atenção à Saúde (PAS), em regiões de saúde das Unidades Federativas que finalizaram a Fase 1 do PlanificaSUS (triênio 2018-2020) e que aderiram a Fase 2 (triênio 2021-2023), fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS.

O PlanificaSUS é executado pela SBIBAE, sendo um projeto proposto pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), que apresenta, como área técnica responsável, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde e, como área de atuação, a de Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde e a Coordenação Geral de Garantia de Atributos de Atenção Primária à Saúde do Departamento de Saúde da Família.

A PAS tem como objetivo apoiar o corpo técnico-gerencial das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde na organização dos macroprocessos da APS e da AAE. Ela permite desenvolver a competência das equipes para a organização da Atenção à Saúde, com 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 podem ser compreendidas como um momento de discussão e mudança no *modus operandi* das equipes e dos serviços, buscando a correta operacionalização de uma dada Rede de Atenção.

O PlanificaSUS Fase 2 pretende fortalecer macroprocessos organizados na primeira fase, além de implantar novos macroprocessos, que serão trabalhados tanto na APS quanto na AAE. Além disso, serão disparadas atividades de planejamento, monitoramento e dispersão em cada etapa apresentada no decorrer do triênio.

Ao longo do triênio, materiais como este Guia do *Workshop*, Guias da Etapa e Notas Técnicas serão disponibilizados com o objetivo de nortear você, profissional de saúde, na execução dos processos de trabalho acompanhados pelo PlanificaSUS.

O GUIA DO WORKSHOP 7

Uma das estratégias adotadas no PlanificaSUS é a melhoria contínua de processos de trabalho. Sempre com foco no objetivo de gerar maior valor para as pessoas usuárias, essa estratégia nos ensina a buscar constantemente novos conhecimentos e o aperfeiçoamento de práticas do cuidado e da gestão em saúde.

Por isso estamos aqui, para mais um *Workshop*! Este é um momento de aproximação da equipe de saúde local com a base teórica do PlanificaSUS. Esse espaço é muito valioso por ser o momento de trabalho em grupo com diversas possibilidades de aprendizado.

Objetivo do Guia:

Por meio dos textos e atividades propostas, tenho como objetivo instrumentalizar você na execução do *Workshop 7*, cujo tema é: **Autocuidado Apoiado na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada**.

Público-alvo do *Workshop*:

O *Workshop* é direcionado a 100% dos profissionais das unidades de saúde da APS e da AAE, a gestores, coordenadores e outros atores estratégicos que o município ou a região de saúde considerarem pertinentes.

Conteúdo:

Neste guia, teremos algumas opções de atividades para que você e sua equipe possam utilizar de estratégias como estudo dirigido, estudos de caso, dramatização, leituras de textos de apoio, debates, discussões em plenária e o que mais a criatividade e potencialidade local permitir. Os temas estudados terão continuidade nas discussões das oficinas tutoriais. E são nessas oficinas que será reunido o que foi captado aqui com as mudanças e aperfeiçoamento da prática. Voltaremos a falar sobre isso mais ao final deste encontro.

Objetivos do *Workshop*:

Pois bem, temos então como objetivos para o *Workshop*:

- Realizar um alinhamento teórico-conceitual dos profissionais de saúde para os temas centrais da etapa operacional correspondente.
- Instrumentalizar para a mudança dos processos de trabalho.



Você já sabe, mas não custa nada lembrar...

O PlanificaSUS reúne um conjunto de ações educacionais, baseadas em metodologias de aprendizagem ativa, voltadas para o desenvolvimento de competências de conhecimento, habilidade e atitude, necessárias para organização e qualificação dos processos assistenciais.

Como aspectos metodológicos, nossas atividades:

1º Baseiam-se no princípio da andragogia*, que apresenta práticas de problematização que proporcionam a ação reflexiva dos participantes.



*A andragogia é a arte de ensinar adultos, criada pelo educador Malcom Knowles. O termo tem origem na língua grega e literalmente significa “ensinar para adultos”. Por trás do nome pouco comum está uma ciência voltada para adultos que desejam aprender. Diferente das crianças, os adultos já possuem experiência de vida e, portanto, procuram adquirir conhecimentos que possam contribuir positivamente em suas vidas; que realmente fará a diferença no cotidiano, que tenha aplicabilidade no seu dia a dia, incluindo seus processos de trabalho (DEAQUINO, 2007).



2º Utiliza-se de metodologias ativas. Em poucas palavras, metodologias ativas são estratégias de ensino que colocam o participante no protagonismo do processo, e não o professor/tutor. Têm como premissa estimular que o participante estude, pesquise, reflita e tome decisões com autonomia para solucionar desafios e atingir um objetivo da vida real.

Agora que você conhece o nosso referencial metodológico, te apresento as recomendações para a operacionalização do momento.

SUMÁRIO

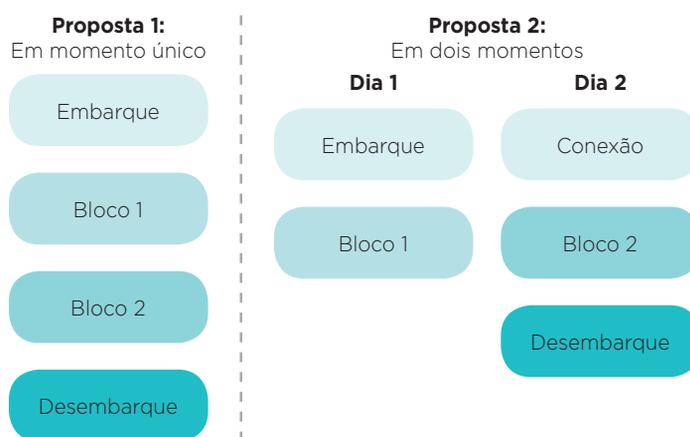
| | |
|--|----|
| ▪ APRESENTAÇÃO | 3 |
| ▪ O GUIA DO <i>WORKSHOP 7</i> | 4 |
| OBJETIVO DO GUIA: | 4 |
| PÚBLICO-ALVO DO <i>WORKSHOP</i> : | 4 |
| CONTEÚDO: | 4 |
| OBJETIVOS DO <i>WORKSHOP</i> : | 4 |
| ▪ RECOMENDAÇÕES PARA A EXECUÇÃO DO <i>WORKSHOP</i> | 8 |
| ▪ PANORAMA GERAL DO <i>WORKSHOP 7</i> | 9 |
| BLOCO EMBARQUE | 9 |
| BLOCO 1 | 10 |
| BLOCO 2 | 10 |
| BLOCO DESEMBARQUE | 10 |
| ▪ BLOCO EMBARQUE/CONEXÃO | 11 |
| ATIVIDADE 1 - ACOLHIMENTO DO <i>WORKSHOP</i> | 13 |
| ATIVIDADE 2 - ONDE QUEREMOS CHEGAR? | 13 |
| ATIVIDADE 3 - CONTRATO DE APRENDIZAGEM | 14 |

| | |
|---|----|
| ■ BLOCO 1 | 15 |
| ATIVIDADE 1 - ORIENTAÇÕES PARA O PRÓXIMO TRABALHO | 17 |
| ATIVIDADE 2 - ESTUDO DIRIGIDO | 17 |
| ■ BLOCO 2 | 27 |
| ATIVIDADE 1 - ORIENTAÇÕES PARA O PRÓXIMO TRABALHO EM GRUPO | 29 |
| ATIVIDADE 2 - TRABALHO EM GRUPO: DISCUTINDO O AUTOCUIDADO APOIADO | 29 |
| ■ BLOCO DESEMBARQUE | 31 |
| ATIVIDADE 1 - ALINHANDO NOSSOS PRÓXIMOS PASSOS | 33 |
| ATIVIDADE 2 - RELEMBRANDO E AVALIANDO O ENCONTRO | 33 |
| ■ REFERÊNCIAS GERAIS | 35 |
| ■ REFERÊNCIAS DO TEXTO | 35 |
| ■ LEITURAS COMPLEMENTARES | 35 |

RECOMENDAÇÕES PARA A EXECUÇÃO DO *WORKSHOP*

Para a operacionalização do *Workshop* é muito importante que alguns aspectos sejam observados:

- **Programação do *Workshop*:** Você poderá realizar todas as atividades em um único turno, bem como poderá dividir as atividades em momentos distintos. Isso é uma escolha pactuada com a equipe. A programação está dividida em blocos que, de acordo com a escolha da equipe, podem acontecer de forma unificada (no mesmo turno) ou dividida, em dias separados, obedecendo a ordem dos blocos. Segue alguns modelos baseados na programação que será sugerida:



- **Horário protegido:** Não se esqueça da importância de organizar o horário protegido da equipe para realização do *Workshop* de acordo com a configuração pactuada. Lembre-se que o *Workshop* é para todos os integrantes da equipe.
- **Formato do encontro:** Você pode estar se perguntando se existe a possibilidade de realização do *Workshop* de maneira virtual. A resposta é sim, mas... Considerando que a Planificação utiliza uma metodologia de encontro e que as equipes já estarão nas unidades, nada melhor do que um olho no olho, não é? Ainda assim, se a equipe optar pelo formato virtual, a sugestão é que a dinâmica de execução em blocos seja considerada.
- **Recursos necessários:** Verifique a estrutura necessária para realização do *Workshop* (salas físicas, recursos audiovisuais e conexão com internet). Também é necessário considerar que materiais poderão ser utilizados (folha em branco, canetas, pincéis e outros).

Vamos, então, conhecer o que teremos para hoje? Te desejo um excelente *Workshop*!

PANORAMA GERAL DO *WORKSHOP 7*

Sei que você já absorveu esta seção ao longo das etapas, mas não custa reforçar... Aqui você consegue obter um panorama inicial de quais atividades serão propostas para operacionalização do *Workshop 7*. Mas o mais importante é que a **produção de sentido** seja a prioridade dos envolvidos. Este é um momento para todos e todas!

Ao final do *Workshop 7*, o participante será capaz de:

- Reconhecer os conceitos de Autocuidado e Autocuidado Apoiado apontando suas diferenças.
- Compreender a relação entre Autocuidado Apoiado e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC).
- Explorar os macroprocessos do Autocuidado Apoiado bem como sua relação com os demais macroprocessos da APS e da AAE.

A seguir, compartilho o quadro de atividades:

| Bloco | Ordem da atividade | Título da atividade sugerida | Tempo médio (minutos) |
|------------------------------|--------------------|---|-----------------------|
| Embarque/ conexão | 1 | Acolhimento do <i>Workshop</i> | 15' |
| | 2 | Onde queremos chegar? | 10' |
| | 3 | Contrato de aprendizagem | 15' |
| 1 | 1 | Orientações para o próximo trabalho | 10' |
| | 2 | Estudo dirigido | 90' |
| 2 | 1 | Orientações para o próximo trabalho em grupo | 10' |
| | 2 | Trabalho em grupo: discutindo o Autocuidado Apoiado | 60' |
| Desembarque | 1 | Alinhando nossos próximos passos | 10' |
| | 2 | Relembrando e avaliando o encontro | 20' |

Tempo total sugerido para realização do *Workshop 7* 240' = 4 horas

Bloco Embarque

Sempre que uma atividade em grupo for iniciada, é importante que os envolvidos estejam integrados e com foco nos mesmos objetivos. Também é importante pactuar um contrato de convivência e aprendizagem para que o grupo possa avançar na programação juntos. Esses são alguns dos objetivos deste bloco.

Caso a equipe decida realizar o *Workshop* em um único dia, é interessante utilizar o bloco embarque apenas uma vez, no início da programação. Entretanto, se a opção é executar os blocos em momentos distintos, a utilização do bloco embarque no início de cada momento poderá ajudar a conexão do grupo entre si e com o tema.

Bloco 1

No bloco 1 acontecerá a apresentação dos conceitos relacionados aos processos de trabalho associados ao Autocuidado Apoiado na APS e na AAE. A metodologia que será utilizada para apresentação e alinhamento desses conceitos será o Estudo Dirigido.

Bloco 2

Aqui o foco é estimular a reflexão crítica dos participantes em relação ao Autocuidado Apoiado na perspectiva do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), considerando atitudes necessárias que devem ser apresentadas para a operacionalização de ações que contemplem o Autocuidado Apoiado. A ideia é refletir com base na realidade de cada profissional, para que possamos obter importantes percepções. Para que essa reflexão seja alcançada, será necessário considerar diversos tipos de opiniões que serão apresentadas. Além disso, é muito importante buscar pontos em comum entre as falas.

Bloco Desembarque

E chegando ao fim do *Workshop 7*, este bloco apresentará um resgate de toda a programação, com direito a reflexão sobre o alcance dos objetivos do *Workshop*. Não menos importante, será possível compreender o sentido que cada atividade possibilitou aos participantes por meio do momento de avaliação.



BLOCO EMBARQUE/CONEXÃO

ATIVIDADE 1 – ACOLHIMENTO DO *WORKSHOP*

Responsável pela atividade: tutor.

Tempo sugerido para a atividade: 15 minutos.

Vamos para uma dinâmica quebra-gelo que proporciona o foco no aqui e agora.

Dependendo da sua realidade, aqui vão algumas sugestões para aplicar essa atividade. Se fizer sentido, escolha uma para aplicar ou utilize uma que você conheça, mas atente-se para o tempo de duração proposto:

- A. Cada participante deverá procurar no grupo alguém de outra equipe ou setor da unidade, ou procurar alguém com quem ainda não conversou nos *Workshops* anteriores. Após identificar a pessoa, cada participante poderá expressar suas expectativas para o *Workshop 7* e ouvir o colega.
- B. Em duplas ou trios, os participantes escreverão em dois minutos: “Quais são as características de uma pessoa acolhedora?”. Cada dupla ou trio pode escolher quantas características quiser. Posteriormente, os grupos apresentam as respostas e as três características mais citadas por todos podem ser usadas no contrato de convivência.
- C. Convide os participantes a, individualmente, escrever uma frase ou desenhar um exemplo de como é possível exercer o Autocuidado em suas vidas. Cole em seguida em um espaço na sala intitulado: O painel do Autocuidado.

ATIVIDADE 2 – ONDE QUEREMOS CHEGAR?

Responsável pela atividade: tutor.

Tempo sugerido para a atividade: 10 minutos.

“A vida é a soma das suas escolhas.”

Albert Camus

Qual deve ser a postura do profissional de saúde quando deseja apoiar o usuário na ampliação de seu conhecimento, atitude e habilidade para o Autocuidado? Vamos aprender um pouco mais sobre isso?

Nosso objetivo geral é alinhar conceitos fundamentais e compreender a importância desse conhecimento para a qualificação dos processos de trabalho dos profissionais da APS e da AAE, no acompanhamento longitudinal dos usuários. Nesta perspectiva, vamos também:

- Apresentar os conceitos de Autocuidado e Autocuidado Apoiado reconhecendo suas diferenças.
- Apoiar a compreensão da relação entre Autocuidado Apoiado e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC).
- Explorar os macroprocessos do Autocuidado Apoiado bem como sua relação com os demais macroprocessos da APS e da AAE.

A intenção aqui é compartilhar com precisão os objetivos do *Workshop* com os participantes.

ATIVIDADE 3 – CONTRATO DE APRENDIZAGEM

Responsável pela atividade: tutor.

Tempo sugerido da atividade: 15 minutos.

*“Assim como a si mesmo
Isso de se amar não é brincadeira
Ninguém dá o que não tem
Sou o meu amor pela vida inteira”*

Canção “Bem-vindo Amor Próprio” - Lilian

A competência para mudança exige mais do que conhecimento. Com essa perspectiva chegou o momento do Contrato de Aprendizagem, que pode mudar a partir do que será proposto pelo grupo. Trata-se de pactuações sobre o que se espera de ATITUDE de cada pessoa presente no *Workshop*, tanto os participantes quanto as pessoas que estão conduzindo o momento.

Tudo o que for combinado é esperado que seja seguido por todos. Por exemplo: tempo de intervalo, combinar de misturar os membros das equipes nos momentos de pequenos grupos, inscrições para a fala e outras pactuações que possam surgir.

Vamos registrar nosso Contrato de Aprendizagem, fazer a leitura de todos os itens e, se for preciso, realizar uma pequena votação para garantir que a maioria está de acordo. Os participantes podem registrar, se desejarem, o Contrato de Aprendizagem em uma cartolina que fique visível a todos durante a realização do *Workshop*.



BLOCO 1

ATIVIDADE 1 - ORIENTAÇÕES PARA O PRÓXIMO TRABALHO

Responsável pela atividade: tutor.

Tempo sugerido da atividade: 10 minutos.

O estudo dirigido é um formato de atividade que apoia sua autonomia na programação do *Workshop*. É muito importante que você estruture um tempo para absorção destes aspectos teórico-conceituais.

Além disso, **apoiar** outros participantes na execução do estudo dirigido é fundamental tanto para o aprendizado coletivo como também para produção de sentido no decorrer dos próximos blocos.

Para que os profissionais consigam participar ativamente das próximas atividades é muito importante o estudo prévio desse material, se possível, então compartilhe o texto com a equipe. Se não for possível, não se preocupe, haverá uma atividade para garantir que a leitura seja feita.

ATIVIDADE 2 - ESTUDO DIRIGIDO

Responsáveis pela atividade: Participantes sob orientação do tutor.

Tempo sugerido da atividade: 90 minutos

O estudo dirigido pode ser operacionalizado em dois momentos distintos:

- Individual
- Coletivo

Se optar pelo estudo dirigido individual, após a absorção de cada conteúdo, oriente a pessoa a selecionar:

- **Palavra** que chamou a atenção ou lhe pareceu poderosa

OU

- **Parte/trecho** que foi significativo, que ela sentiu que capta a ideia central do texto ou do *podcast*.

Se o grupo optar pelo estudo dirigido de maneira coletiva, após a leitura, quem se sentir mais à vontade pode iniciar compartilhando suas palavras, frases e parágrafo/trecho.

Além disso, é interessante que as justificativas das escolhas de cada participante também sejam compartilhadas. Olhando para as escolhas coletivas de palavras, frases e parágrafo/parte o grupo poderá refletir sobre a conversa identificando:

- Que temas mais chamam a atenção?
- Que implicações ou desdobramentos podem ser refletidos?

Texto: Autocuidado Apoiado para o cuidado às Condições Crônicas

*Francisco Timbó de Paiva Neto
Isadora Siqueira de Souza
Wagner Fulgêncio Elias*

- “Dona Maria, se a Senhora não parar de comer doce, nunca vai ficar boa!”
- “Mas eu já não disse ao Sr. que não pode mais fumar? Se continuar assim, não vai viver muito mais!”
- “A partir de hoje o churrasquinho está proibido!”
- “Você tem que começar uma atividade física urgente! O ideal são 30 minutos por dia, pelo menos.”

Frases como estas, ou com um teor semelhante, são ditas cotidianamente em unidades de saúde, não é verdade? A intenção é, geralmente, positiva: convencer o usuário a abandonar um comportamento nocivo ou adotar outro mais saudável.

Mas será esse o caminho: tentar convencer o usuário? Será essa a melhor estratégia: prescrever o novo hábito ou induzir o novo comportamento pelo medo do que pode acontecer de ruim? O que é melhor? O que funciona?

Para chegarmos às respostas destes questionamentos devemos procurar conhecer o que é o Autocuidado e o Autocuidado Apoiado, qual sua utilidade e que resultados as estratégias relacionadas a este contexto podem proporcionar.

Já escutaram esses termos?

Autocuidado pode ser definido, então, como práticas ou as atividades que as pessoas iniciam e realizam em benefício próprio, com a finalidade de manter a vida, a saúde e o bem-estar. O Autocuidado é observado a partir do comportamento das pessoas; de ações aprendidas e aplicadas cotidianamente e que contribuem para a manutenção da sua qualidade de vida, sua saúde e bem-estar. Essa prática do Autocuidado deve ser autônoma, ou seja, envolve a decisão consciente da pessoa e o desejo de realizá-la, porque entende seus benefícios (OREM, 2001 apud MATOS, 2020).

Pela definição acima é possível compreender um aspecto fundamental em relação ao Autocuidado: a capacidade para sua realização depende, necessariamente, de características de cada indivíduo: biológicas, cognitivas, sociais e comportamentais. Em outras palavras, diferentes pessoas apresentam também diferentes capacidades para o Autocuidado. Algumas conseguem fazer só, outras precisam do apoio de alguém.

Então, quando falamos em Capacidade de Autocuidado, de maneira geral, pode se considerar como ações as quais a pessoa é capaz de realizar por si e para si própria, por exemplo, a pessoa lava o seu próprio cabelo, vai caminhar no parque, diminui o sal na comida enquanto está cozinhando.

Evidências científicas mostram que uma pessoa com Diabetes tem, em média, 3 horas de contato direto com serviços e profissionais de saúde, no período de um ano inteiro. No restante do tempo, esse mesmo usuário estará por conta própria, cuidando de si mesmo e gerenciando sua condição de saúde (DEPARTMENT OF HEALTH, 2007). Esse resultado reforça o quanto o Autocuidado é essencial para a manutenção da saúde, para o controle da própria condição de saúde, para a diminuição de agravos e para o alcance de uma melhor qualidade de vida.

Entretanto, como ressalta o professor Eugênio Vilaça Mendes (2012), as pessoas, ainda que queiram ter uma vida mais longa e saudável, nem sempre fazem o que é melhor para si mesmas. Existe uma diferença entre o querer e o fazer, que pode estar relacionada como falta de tempo para praticar atividade física, ou falta de conhecimento para realizar mudanças na dieta, ou ainda aspectos emocionais e comportamentais como um episódio depressivo, indecisão sobre as mudanças que precisa fazer ou falta de confiança na capacidade de mudar. Essas são barreiras que podem dificultar ou até leva a pessoa a perder a capacidade de Autocuidado.

Dáí vem a necessidade de que os profissionais de saúde apoiem os usuários para a realização do Autocuidado. A operacionalização dessa assistência, em uma perspectiva de apoio às habilidades relacionadas aos exemplos citados acima e tantos outros que poderiam ser considerados, é definida como **Autocuidado Apoiado**.

De maneira mais profunda, o Autocuidado Apoiado pode ser definido como a prestação sistemática de serviços educacionais e de intervenções de apoio para aumentar a confiança e as habilidades das pessoas usuárias dos sistemas atenção à saúde no gerenciamento de seus problemas. Para isso, é necessário considerar uma sistemática que implica em aspectos como decidir sobre as metas que se deseja atingir; construir alternativas para que o usuário atinja essas metas; elaborar um plano de ação para o alcance dessas metas; implantar o plano de ação elaborado; monitorar de maneira periódica os resultados sistematizados; realizar mudanças e repactuações quando necessárias e, não menos importante, celebrar as conquistas durante o processo (MENDES, 2012).

Então, ao realizar uma ação de apoio ao Autocuidado, deve-se apoiar uma maior autonomia e autorresponsabilidade do usuário. O objetivo é fazer com que a pessoa recupere ao máximo a sua capacidade de Autocuidado. Que ela possa identificar a melhor forma de cuidar da própria saúde, identificar fatores de risco e sinais de alerta, identificar o momento adequado e tomar a decisão de pedir auxílio quando necessário.

Há várias evidências de que o Autocuidado Apoiado apresenta resultados favoráveis no controle das condições crônicas. Um estudo concluiu que o Autocuidado Apoiado diminui 40% das consultas ao médico de APS; mais de 50% dos atendimentos de urgência; 50% das internações hospitalares; 50% da taxa de permanência em hospitais; 50% no absenteísmo no trabalho; e a utilização de medicamentos (DEPARTMENT OF HEALTH, 2005).



Para fixar a diferença entre Autocuidado e Autocuidado Apoiado, confira o **Podcast:** O Autocuidado Apoiado na APS e na AAE (14min.)

Bate-papo com **Laís Fernanda Lins**, tutora da Planificação da Atenção à Saúde para o ambulatório Centro Regional Especializado de Atenção Materno-Infantil (CREAMI-RO).

Caso não tenha conseguido acessar o podcast pelo Código QR, clique aqui e acesse.

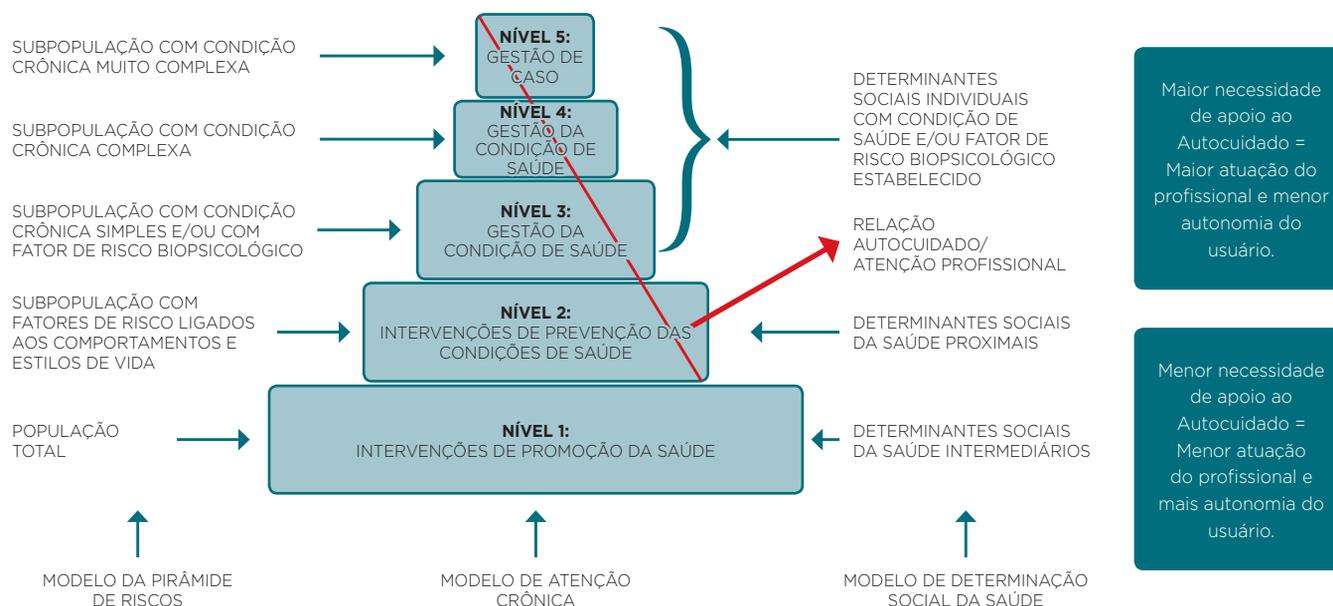
O apoio ao Autocuidado é papel de cada profissional de saúde, dentro de suas específicas competências assistenciais, e é importante destacar que isso significa que devemos evitar sermos prescritivos. Devemos considerar a vontade da pessoa, a sua compreensão sobre a doença e ir construindo conhecimento e pactuações a partir do cenário apresentado.

O Autocuidado Apoiado e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas

O Autocuidado Apoiado sustenta-se, então, no princípio de que as pessoas com condições crônicas conhecem muito sobre sua condição e sobre suas necessidades de atenção em saúde. Baseia-se na perspectiva de que ao deixar o serviço de saúde o usuário permanece com uma condição crônica, ou quando o profissional de saúde deixa a sua casa, a condição crônica permanece. Ou ainda, de que no fim de semana o usuário lida com a condição crônica sem a ajuda de um profissional de saúde. Ou seja, viver com uma condição crônica é muito mais que receber atenção médica ou alguma prescrição de um profissional de saúde.

O Autocuidado Apoiado é uma das estratégias fundamentais que devem sustentar o cuidado às condições crônicas, juntamente com a estratificação de risco e a estabilização clínica (MENDES, 2012). Sem o apoio ao Autocuidado não é possível alcançar o maior valor a ser gerado para o usuário. Por esse motivo, o Autocuidado Apoiado ocupa uma posição fundamental no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), representado na figura abaixo pela linha interna em diagonal que atravessa o centro da imagem, nos níveis 2, 3, 4 e 5. A linha representa a relação entre Autocuidado e Atenção Profissional.

Figura 1. O Autocuidado Apoiado destacado no Modelo de Atenção às Condições Crônicas.



Fonte: Adaptado de MENDES (2012).

A atenção profissional é indicada pela parte superior da linha, enquanto o Autocuidado Apoiado é indicado pela parte inferior da linha. Como resultado, é possível perceber como a relação entre Autocuidado Apoiado e cuidado profissional se altera à medida que aumenta o nível de risco de uma população com condição crônica.

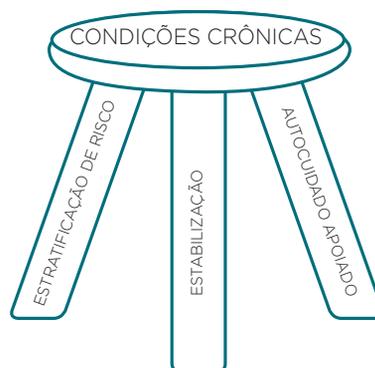
Podemos observar que as condições crônicas simples, de baixo risco, que respondem por 70% a 80% dos casos, são confrontadas com um nível relativamente alto de Autocuidado; por outro lado, quadros clínicos de alta complexidade, que chegam a 5% dos casos, requerem maior atenção profissional.

O professor Eugênio Vilaça reforça que é preciso ter clareza por parte dos profissionais de saúde que, na aplicação clínica, os estratos de risco devem ser cruzados com a capacidade de Autocuidado dos usuários que vivem com condições crônicas. Dessa forma, em algumas situações, uma pessoa estratificada no nível 1, se tiver uma capacidade muito baixa de Autocuidado, poderá ter uma concentração de cuidados profissionais maior que a preconizada na linha-guia para aquele nível de estratificação (MENDES, 2012).

Alguns modelos de atenção à saúde que servem de base para o MACC, em especial o Modelo da Pirâmide de Riscos (MPR) apresenta o Autocuidado Apoiado como estratégia fundamental para o cuidado às condições

crônicas. Esses modelos se assentam num tripé de sustentação: a **Estratificação de Risco**, o manejo da condição de acordo com estrato de risco com foco na **Estabilização** (dentro da perspectiva integral) e o **Autocuidado Apoiado**.

Figura 2. Tripé de sustentação para o cuidado à condição crônica.



Fonte: MENDES, (2012).

No MPR, por exemplo, os resultados clínicos e funcionais desejados para todos os cidadãos com condições crônicas só serão alcançados por uma interação produtiva entre uma equipe de saúde proativa e preparada e pessoas usuárias ativas e informadas. A ativação dos usuários é um dos resultados esperados de uma ação de Autocuidado Apoiado e refere-se ao grau de conhecimento, habilidade e confiança do indivíduo no autogerenciamento e nos cuidados relacionados à saúde, de acordo com sua capacidade percebida (CUNHA et al., 2017).

Na organização das ações do cuidado às condições crônicas de saúde, o Autocuidado Apoiado pode estar presente em diferentes etapas da história natural dessa condição de saúde:

- Está associado à atenção preventiva, na abordagem a fatores de risco e comportamentos e hábitos modificáveis.
- Está associado à estratificação de risco estando mais presente para as condições de menor gravidade, como dito anteriormente.
- Está associado à estabilização e a resultados positivos no manejo de condições crônicas.
- Deve acompanhar o usuário durante todo o curso da condição de saúde.

O Autocuidado Apoiado e sua relação com os macroprocessos da APS e da AAE

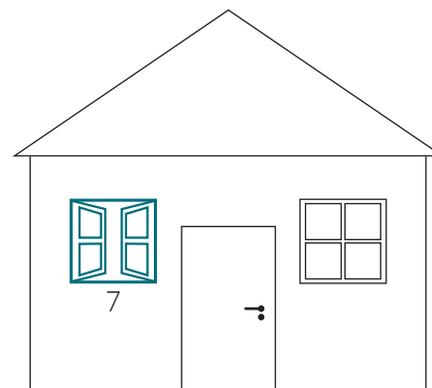
A estruturação dos macroprocessos deve ser a forma como as equipes e unidades de saúde se organizam para responder socialmente às necessidades dos usuários, que se traduzem em demandas aos serviços de saúde e pelo que vimos acima, o apoio ao Autocuidado é uma das principais necessidades dos usuários.

A aplicação direta de tecnologias para o Autocuidado Apoiado deve ter preparação e ambiente adequados. Dessa forma, encontros individuais entre profissional e usuário são ideais para pactuação de ações. A preparação dos processos de Autocuidado Apoiado implica em mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de saúde, apoiando sua qualificação de modo que sejam capazes de:

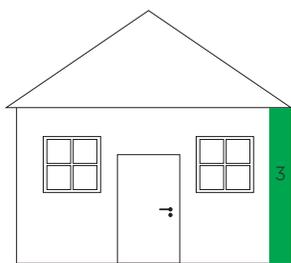
- Reconhecer a importância do Autocuidado Apoiado para o cuidado em saúde da população.
- Identificar o melhor momento e a melhor estratégia para a abordagem ao usuário.
- Apresentar o conhecimento e habilidade para aplicação de tecnologias para o Autocuidado Apoiado.
- Viabilizar o acompanhamento dos usuários, considerando a capacidade de Autocuidado de cada um.

Na APS, o cenário para operacionalização das estratégias relacionadas ao Autocuidado Apoiado se encontra nos **Macroprocessos de Autocuidado Apoiado**, uma das janelas do Modelo de Construção Social da APS. Esses macroprocessos objetivam preparar e empoderar o usuário para que autogerencie sua saúde e a atenção à saúde prestada. Esse processo se dá por meio de:

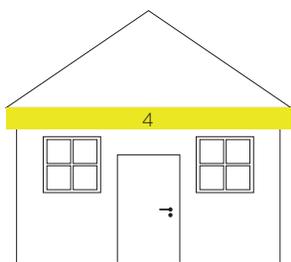
- Ênfase no papel central das pessoas usuárias no gerenciamento de sua própria saúde.
- Uso de estratégias de apoio para o Autocuidado que incluam a avaliação do estado de saúde, a fixação de metas a serem alcançadas, a elaboração dos planos de cuidado, as tecnologias de solução de problemas e seu respectivo monitoramento.
- Organização dos recursos das organizações de saúde e da comunidade para prover apoio ao Autocuidado das pessoas usuárias.



Há outros macroprocessos da APS que apresentam uma forte relação com o macroprocesso Autocuidado Apoiado. Veja a seguir quais são e de que forma essa relação com o Autocuidado Apoiado pode acontecer.



As ações de Autocuidado Apoiado possuem foco aos usuários com condições crônicas. Dessa forma, torna-se evidente sua relação com os **Macroprocessos de Atenção às Condições Crônicas não Agudizadas, Enfermidades e Pessoas Hiperutilizadoras**. Em cada interação com este usuário é possível identificar sua capacidade de Autocuidado, reforçar comportamentos positivos, monitorar as pactuações realizadas e as metas de Autocuidado e estabelecer outras pactuações particulares a cada situação. Neste macroprocesso encontram-se também os outros dois pilares que formam, junto ao Autocuidado Apoiado, o tripé de sustentação para o cuidado à condição crônica, conforme apresentados anteriormente.



Outros macroprocessos da APS que apresentam forte relação com o Autocuidado Apoiado são os **Macroprocessos de Atenção Preventiva**. É muito importante que a UBS tenha mapeado as ações relacionadas ao Autocuidado Apoiado operacionalizadas no seu contexto territorial, podendo ter vínculo com a unidade ou não. Um grupo de atividade física, um grupo de convivência de idosos, o grupo de alcóolicos anônimos do bairro ou até mesmo uma visita domiciliar para orientações a respeito de medicamentos são exemplos de ações relacionadas ao Autocuidado Apoiado e, ao mesmo tempo, são ações de atenção preventiva. Além de conhecer as ações realizadas, é importante mapear em qual contexto de atenção preventiva cada ação se apresenta, podendo se apresentar em alguns exemplos como: a) Prevenção primária: imunização, práticas corporais para o combate à inatividade física, alimentação saudável; b) Prevenção secundária: rastreamento, diagnóstico precoce; c) Prevenção terciária: prevenir complicações do Diabetes, Autocuidado pós-infarto; d) Prevenção quaternária: evitar submissão a cirurgias desnecessárias ou evitar excesso de medicação.

É possível ainda estabelecer relações mais sucintas entre os macroprocessos de Autocuidado Apoiado e outros macroprocessos, como a padronização de ferramenta e processos para emissão de planos de Autocuidado Apoiado presentes nos **Macroprocessos de demandas administrativas**, ou ainda refletir sobre o papel do Autocuidado Apoiado nos **Macroprocessos de Cuidados Paliativos**, onde o fortalecimento da capacidade de Autocuidado dos usuários que necessitam de cuidados paliativos é importante para garantir um acompanhamento mais efetivo, com monitoramento de sinais de risco e para evitar comportamentos que possam ser nocivos ou que possam agravar quadros de saúde.

Já na AAE, o Autocuidado Apoiado apresenta relação com os seus macroprocessos, destacando a sua relação com o **Macroprocesso Supervisional**, na perspectiva do suporte à equipe de APS na discussão e implementação de tecnologias de Autocuidado Apoiado, que deve ser uma ação da equipe da APS apoiada pela equipe do ambulatório especializado.

Uma estratégia para essa supervisão é a construção do Plano de Autocuidado Apoiado, que tem como base o Plano de Cuidado, desenvolvido pela APS e pela AAE com os usuários de alto e muito alto risco. A partir da identificação das ações que serão pactuadas no Plano de Autocuidado Apoiado, a AAE apresenta oportunidade de supervisionar a equipe de origem, na APS, no sentido de oferecer suporte aos profissionais e ao usuário na definição, operacionalização e no monitoramento das estratégias definidas para o Autocuidado Apoiado dele.



Outros macroprocessos da AAE também podem ser relacionados, com o Autocuidado Apoiado, como o **Macroprocesso Educacional**, durante o ciclo de atenção contínua, onde trata-se de um espaço para o Autocuidado Apoiado, com ações educativas para os usuários e que, posteriormente, podem ser sistematizadas em conjunto com a APS para registro no Plano de Autocuidado Apoiado. O **Macroprocesso Assistencial** pode incorporar ferramentas para traçar a melhor forma de apoiar esse usuário no seu Autocuidado, como é o caso da entrevista motivacional e da técnica de resolução de problemas. Essas estratégias auxiliam a equipe a compreender qual o nível de motivação para mudanças de hábito desse usuário e como a equipe pode apoiá-lo.

É fundamental que profissionais de saúde possam compreender a importância do apoio ao Autocuidado e seu essencial papel na atenção à saúde das pessoas e de suas famílias. A discussão em equipe e o estudo e aplicação progressiva das tecnologias de Autocuidado Apoiado certamente irão agregar maior valor aos usuários, e proporcionar melhores resultados sanitários para a população sob responsabilidade da APS e da AAE, fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde.

↳ Espaço vip reservado para um café ↳
(em caso de programação contínua)



Me conta, como foi para você conhecer ou reconhecer aspectos relacionados ao Autocuidado Apoiado? Poder associar estes aprendizados com o processo de trabalho é uma excelente oportunidade também, viu?!

No próximo bloco, você receberá orientações para o trabalho em grupos e, em seguida, poderá refletir sobre como esses conceitos e tecnologias se inserem na sua rotina de trabalho.

Pronto para nosso trabalho em grupo? Fique agora com as atividades do **bloco 2**.



BLOCO 2

ATIVIDADE 1 – ORIENTAÇÕES PARA O PRÓXIMO TRABALHO EM GRUPO

Responsável pela atividade: tutor.

Tempo da atividade: 10 minutos.

Nesse momento, é importante estimular a reflexão entre os participantes sobre as realidades de seus contextos específicos de trabalho, levando à **articulação entre teoria e prática**.

Relembrar o conteúdo teórico que já foi estudado será valioso para esse momento. A partir da página 20, você tem acesso ao texto apresentado para consultar sempre que achar necessário

Nos *Workshops* do PlanificaSUS, é esperada a participação de profissionais de saúde de diferentes formações e cargos, o que pode acarretar variados pontos de vista sobre o processo de trabalho nos serviços de saúde.

Intenção: Ouvir diferentes opiniões é crucial, **buscando o ponto em comum entre as falas**, para que seja possível visualizar a importância da articulação da RAS. Quando trabalhamos em **grupos**, é comum observarmos **posturas diferentes de participação**. Alguns falam mais, outros ficam mais calados. O controle é distribuído com o grupo, e não há como prever que soluções serão encontradas para os problemas colocados. A tutoria atua com uma **facilitação leve** a serviço do grupo, para que todos participem e troquem aprendizados e percepções entre si.

A cada atividade, você terá o passo a passo para desenvolver a metodologia. Vamos lá?

ATIVIDADE 2 – TRABALHO EM GRUPO: DISCUTINDO O AUTOCUIDADO APOIADO

Responsável pela atividade: tutor.

Material necessário: papel e caneta.

Tempo sugerido para a atividade: 60 minutos distribuídos em: 5 minutos para explicação da atividade e divisão de pequenos grupos, 40 minutos para discussão em pequenos grupos e 15 minutos para apresentação das sistematizações para o grande grupo.

Após a leitura do texto **Autocuidado Apoiado para o cuidado às Condições Crônicas** vamos debater alguns conceitos apresentados e sua aplicação prática? A dinâmica escolhida para a aplicação da atividade será a discussão em grupos, com a participação de todos.

Proposta:

- I. Em 5 minutos, o tutor ou a tutora apresentará toda a atividade e será realizada a divisão de quartetos entre os participantes.

II. Em seguida, cada pequeno grupo deve ler as perguntas apresentadas e procurar responder a todas, considerando os conhecimentos e experiências de cada participante e a ajuda do texto.

1. Como o grupo define autocuidado? Qual sua importância para a saúde de cada pessoa?
2. O que é Autocuidado Apoiado? Por que ele é necessário?
3. De acordo com o MACC, como as ações de Autocuidado Apoiado devem estar presentes na atenção às pessoas com condições crônicas e fatores de risco?
4. Na opinião do grupo, que atitudes são necessárias ao profissional e equipe de saúde para apoiar atividades de Autocuidado junto a um usuário?
5. Como você e a sua equipe de saúde podem se organizar com o objetivo de iniciar ou fortalecer ações de Autocuidado Apoiado? Que ações podem ser feitas?

Cada quarteto receberá papel e caneta, para sistematização das respostas a cada pergunta apresentada. Os membros do grupo devem discutir e, em consenso, definir a melhor resposta a cada uma das perguntas. Este momento possui uma duração média de 40 minutos e seu objetivo é engajar todos simultaneamente na geração outras perguntas, ideias e sugestões, provocando a inteligência coletiva.

III. Utilizando os 15 minutos finais, cada pequeno grupo poderá expor suas ideias em relação aos temas solicitados. Não é necessário que todos os grupos apresentem a resposta a todas as questões. Cada grupo pode apresentar uma questão e os demais complementam a resposta.

Este momento apresenta potencial de reflexão e troca sobre o que a equipe da unidade considera fundamental para operacionalização do acompanhamento do Autocuidado Apoiado. A equipe poderá armazenar as ideias apresentadas neste momento e utilizar para definições futuras. Quem desejar, poderá registrar a produção coletiva por meio de recursos audiovisuais como fotografias ou vídeos.

Exercitar o pensamento crítico-reflexivo acerca do conhecimento adquirido é muito importante para sua fixação e futura aplicação no cotidiano de trabalho. Espero que esta atividade tenha feito sentido para você e sua equipe. Agora sinto informar, mas estamos chegando ao último bloco deste *Workshop*! A proposta do **bloco Desembarque** é o alinhamento dos próximos passos e você terá a oportunidade de avaliar as atividades que realizou. Vamos encerrar?

— Espaço reservado para um intervalo —
(em caso de programação contínua)





BLOCO DESEMBARQUE

ATIVIDADE 1 - ALINHANDO NOSSOS PRÓXIMOS PASSOS

Responsável pela atividade: tutor.

Tempo da atividade: 10 minutos.

Tudo o que foi trabalhado hoje terá continuidade nas discussões das oficinas tutoriais da Etapa 7. Nas oficinas, a equipe somará os alinhamentos que serão realizados e as atividades disparadas ao que foi estudado aqui no *Workshop 7*, para tornar possíveis as mudanças e aperfeiçoamentos nos serviços de saúde. Reforce isso antes da avaliação.

Mas para que oportunidades de melhoria sejam identificadas e operacionalizadas, há um passo anterior que é necessário: a produção de sentido frente à temática.

ATIVIDADE 2 - RELEMBRANDO E AVALIANDO O ENCONTRO

Responsável pela atividade: tutor.

Tempo da atividade: 20 minutos.

Aqui, vamos lembrar rapidamente onde queríamos chegar:

- Apresentar os conceitos de Autocuidado e Autocuidado Apoiado reconhecendo suas diferenças.
- Apoiar a compreensão da relação entre Autocuidado Apoiado e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC).
- Explorar os macroprocessos do Autocuidado Apoiado bem como sua relação com os demais macroprocessos da APS e da AAE.

Depois de participar deste *Workshop* e ser apresentado a novas ideias, deixo esse convite aqui:

- Em 3 minutos, trabalhando individualmente, os participantes devem listar, sem precisar olhar anotações ou material, uma maneira de apoiar o Autocuidado. Pode ser uma discussão feita hoje, uma relação com algum macroprocesso ou até mesmo algum conceito que chamou a atenção.

Agora, vamos utilizar a metodologia “Rotina de pensamento +1”:

Aqui é necessário passar o papel de cada um para o colega da esquerda e receber um novo papel. Adicionar (+)1 na lista recebida, de modo que cada lista possa receber várias contribuições sobre maneiras de apoiar o Autocuidado.

- Em 1-2 minutos a rotação para e cada um lê para o grupo a lista que está consigo, adicionando mais um pensamento após a leitura.

A adição pode ser uma elaboração (adicionar um detalhe), um novo ponto (algo que estava faltando) ou uma conexão (adicionando uma relação entre ideias).

Ao final, os papéis são devolvidos ao dono original que poderá compartilhar com o grande grupo todos os pensamentos registrados, e levar para casa novas ideias adicionadas ao seu pensamento para que essa construção em conjunto possa ser guardada na memória e no coração.

Parabéns por sua participação no *Workshop 7*! Desejo uma excelente continuidade das reflexões aqui disparadas. Lembre-se de que você é um agente multiplicador dos ensinamentos vivenciados no dia de hoje, e os processos de trabalho se tornam mais significativos ao refletirmos sobre eles.
E lembre-se de continuar apoiando a autonomia, a autorresponsabilidade e o **Autocuidado!**

Até Breve!

REFERÊNCIAS GERAIS

AQUINO, C. T. E. **Como aprender: andragogia e as habilidades de aprendizagem**. 1. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

REFERÊNCIAS DO TEXTO

CUNHA, C. M. *et al.* **Adaptação cultural e validação da versão brasileira do Patient Activation Measure-22 itens**. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(4):1891-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0470>

DEPARTMENT OF HEALTH. **Self care support: a compendium of practical examples across the whole system of health and social care**. London: Department of Health; 2005.

DEPARTMENT OF HEALTH. **Working together for better diabetes care**. Clinical case for change: Report by Sue Roberts, National Director for Diabetes. COI: Department of Health, 2007.

MATOS, M. A. B. **Autocuidado apoiado**. Documento técnico contendo a sistematização das principais recomendações para o Autocuidado Apoiado a pessoas com condições crônicas. Mimeo, 2020.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

LEITURAS COMPLEMENTARES

Acesse aqui, algumas leituras complementares que apresentam conteúdo relacionado à temática Autocuidado Apoiado na APS e na AAE:

CONASS. Planificação da Atenção à Saúde. **Autocuidado apoiado: caderno de exercícios**. Curitiba, 2012. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/liacc/wp-content/uploads/2015/02/NOVAS-TECNOLOGIAS-PARA-MANEJO-DAS-CONDIC%CC%A7O%CC%83ES-CRO%CC%82NICAS-AUTOUIDADO-CADERNO-DE-EXERCICIO.pdf> >. Acesso em: 27 mai. 2022.

MENDES, E.V. *et al.* **A Construção Social da Atenção Primária à Saúde**. 2ª edição. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, 2019. Disponível em: < https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf >. Acesso em: 27 mai. 2022.

MENDES, E.V. **Desafios do SUS**. 1ª edição. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, 2019. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1104190/desafios-do-sus.pdf> >. Acesso em: 27 mai. 2022.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

