

PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Rejane Calixto Gonçalves;
Cássia Liberato Muniz Ribeiro;
Clóvis Silveira Júnior;
Miriam Rodrigues de Medeiros.

Prefeitura de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Atenção Básica

Email: rcgolcalves@prefeitura.sp.gov.br

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica - PNAB atualizou conceitos na política e introduziu elementos ligados ao papel desejado da AB enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção. No Município de São Paulo – MSP, no início de 2013, a AB apresentava-se desfavorável a estes conceitos, fragmentada com a existência de equipamentos baseados somente na queixa-conduta, com trabalhadores desmotivados e sem participação social nos seus processos de trabalho e cuidado, além de apresentar dois e até três gerentes por unidade, de diferentes Instituições Parceiras. Assim foi dado início à reestruturação da Atenção Básica, tendo como seu eixo estruturante a UBS Integral (UBSI), como resgate aos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde – SUS: universalidade, equidade e integralidade.

Várias medidas foram tomadas: Chamamento Público para seleção de Organização Social para gerenciamento e execução de Ações e Serviços de Saúde, concurso público para diversas categorias profissionais, Plano de Cargos e Salários dos trabalhadores de saúde, ampliação da rede hospitalar, atenção especializada e implantação das Redes de Atenção que assegura à AB uma ligação dinâmica de apoio, ampliando a capacidade de resolver problemas de saúde.

A UBSI tem como suas principais premissas: atendimento à demanda espontânea, adscrição sem proibição, atendimento aos estudantes e trabalhadores do território, ampliação da equipe de AB com profissionais das especialidades médicas básicas: clínico geral, pediatra e ginecologista.

Para o desenvolvimento das ações nas UBSI foram elaborados dois documentos que objetivam a padronização quanto a um atendimento humanizado e efetivo nas unidades da Atenção Básica, são eles:

1. “Fortalecendo a Atenção Básica no Município de São Paulo: **Diretrizes Gerais**” – Versão 1, cuja versão preliminar foi enviada às Coordenadorias Regionais de Saúde – CRS, Supervisão Técnica de Saúde – STS, Unidades Básicas de Saúde e Conselhos Gestores das STS e UBS, para discussões e contribuições, retornando Coordenação da AB para análise, revisão e implementação, que culminou com a impressão e apresentação do mesmo.

2. E o documento “**Diretrizes Operacionais**” – elaborado como um instrumento que norteia o trabalho na UBS com objetivo de padronizar as ações da rede básica, respeitando as especificidades e peculiaridades de cada território onde esta inserida. Este documento será objeto de discussões regionais tal como o documento acima citado.

Para elaboração dos documentos foram revisitados, por toda equipe de AB e demais coordenações de SMS, conceitos como:

TERRITÓRIO: definido como lugar que expressa os desafios contemporâneos pela sua complexidade e amplitude dos problemas que aportam os serviços de saúde na AB.

HUMANIZAÇÃO: As reflexões sobre o marcos teóricos e organizativos, que norteiam a Política Nacional de Humanização - PNH evidenciam que o surgimento da política de humanização ocorre para efetuar mudanças na perspectiva da consolidação de um SUS inclusivo, acolhedor, resolutivo e democrático.

ACOLHIMENTO: estabelecimento de vínculos entre trabalhadores da saúde e usuários implica mudanças na “porta de entrada” da população aos serviços com introdução de mudanças na recepção do usuário, no agendamento das consultas e na programação da prestação de serviços, na perspectiva da integralidade do cuidado. A UBSI oferece um novo processo de trabalho, onde a qualificação dos trabalhadores para receber, atender, escutar, dialogar, tomar decisão, amparar, orientar e negociar torna-se imprescindível, na busca uma relação acolhedora e humanizada para prover saúde nos níveis individual e coletivo.

FORMAÇÃO DE VÍNCULO: entre o usuário e equipe: a clínica no seu formato anterior foi degradada pela lógica do pronto atendimento, para que se altere este quadro é necessário que o trabalhador de saúde

se vincule ao usuário em um processo de co-responsabilização pela saúde do mesmo, sendo que esta responsabilização não se dá apenas nos períodos em que o usuário se encontra doente, mas com a finalidade de apoiá-lo nos processos de produção de sua própria saúde e de acordo com a realidade local.

AGENDA DE TRABALHO: como sendo aquela que permite enfrentar os problemas de saúde da população, que satisfaça os usuários, mas que também faça com que a equipe se sinta confortável e se reconheça no seu trabalho.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: A institucionalização da avaliação e monitoramento promove a construção de processos estruturados e sistemáticos realizados a partir das informações produzidas no cotidiano da atenção e são essenciais para orientação dos processos de implantação, consolidação e reformulação das práticas de saúde (FELISBERTO, 2004).

OBJETIVO

Proporcionar acesso com qualidade na Atenção Básica do MSP.

METODOLOGIA

Uma versão preliminar partiu do Gabinete de SMS para todas as CRS para que esta realizasse um amplo debate em seu território sobre o mesmo, fazendo contribuições e ajustes.

Ao final deste processo os documentos com novas incorporações produziram a publicação do documento FORTALECENDO A ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – DIRETRIZES GERAIS lançado em 28 de janeiro de 2015, como Versão I, assim como o documento “DIRETRIZES OPERACIONAIS”.

PRODUTOS

Os documentos foram apresentados no SEMINÁRIO com a presença de gerentes de todas as UBS.

APRENDIZADO COM A VIVÊNCIA

A busca de modelos de intervenção mais abrangentes requer, de um lado, uma reflexão sobre os fundamentos teóricos e epistemológicos que sustentam as novas propostas de ação e, de outro, uma análise escrupulosa da situação concreta, no sentido de contextualizar cada intervenção concebida para que possa produzir os efeitos desejados sobre a realidade.

A elaboração deste documento e cartilha possui a intenção de facilitar as discussões regionais, longe de ser um documento rígido, mas sim um norteador adaptável a cada território, com a reformulação de cada processo de trabalho e do conjunto de atividades a serem realizadas pelos trabalhadores da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A universalidade do acesso e a integralidade são dois dos princípios do funcionamento do SUS de maior relevância. Inúmeros arranjos foram viabilizados nas duas últimas décadas, no âmbito do SUS, no sentido de ampliar a cobertura de ações que, em seu conjunto, pudessem significar para o usuário o acesso mais facilitado a uma atenção integral – e não a segmentos da rede ou a procedimentos isolados.

Neste sentido, a UBSI, entendida aqui como eixo estruturante para reestruturação da AB, tem como proposta a incorporação gradativa à todas as UBS do MSP, garantindo acesso com qualidade, num processo permanente de aprendizagem e aprimoramento.