

Título da experiência: PROCESSO DE INTEGRAÇÃO AMA E UBS JD. CAMPINAS – RESGATE DA INTEGRALIDADE E FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA DAS STS PARELHEIROS E CAPELA DO SOCORRO – COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUL (CRSSUL) DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Tema da experiência: Atenção Básica

Autores

Armênia Gonçalves ¹, Tânia Zogbi Sahyoum ¹, Pollyana Sant'ana Mota Dias ¹, Célia Terezinha Bernardes Da Costa ¹, Lúcia Marques Cleto Duarte Iusim ¹, Ana Paula Lima Orlando ¹, Ana Maria De Souza Graseffe ¹, Maria Laura Deorsola ¹, Adriano Maiolini ¹

Instituição

¹ PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Resumo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A AMA - Assistência Médica Ambulatorial - Jardim Campinas, situada no município de São Paulo, na região da Supervisão Técnica de Saúde (STS) de Parelheiros, em funcionamento desde 24 de agosto de 2005, é um serviço de Atenção Básica (AB) caracterizado como porta de entrada para atendimento de casos sem agendamento prévio, de baixa e média complexidade nas clínicas básicas. A AMA, gerenciada por uma Organização Social de Saúde (OSS) Associação Saúde da Família, funciona acoplada a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) sem Estratégia de Saúde da Família (ESF), gerida pela administração direta, com serviços e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) distintos, com área de abrangência de aproximadamente 17 mil habitantes e área de influência de 140 mil habitantes. Por ser uma unidade de fácil acesso, próxima a um terminal de ônibus e divisa com a região da STS Capela do Socorro, possuía uma demanda mensal de 7000 atendimentos, sendo 24,7% da própria UBS Jd. Campinas, 19,8% de outras unidades do território de Parelheiros e 55,5% de 8 unidades da região de Capela do Socorro. Do total de atendimentos, de acordo com a classificação de risco, 95% eram necessidades de saúde possíveis de serem atendidas em UBS. A atual gestão, a partir de estudos de produção e impacto epidemiológico das ações desenvolvidas nas diversas modalidades de serviços da AB, apontou a necessidade de resgatar os princípios de integralidade, equidade, coordenação do cuidado, rompendo assim com a fragmentação da assistência e qualificando o cuidado.

OBJETIVOS

Reestruturar o modelo vigente, visando ampliar o acesso com qualidade, por meio da implementação do atendimento ao usuário não agendado e da consolidação do acolhimento, da integração da UBS e AMA Jd Campinas e da articulação da rede.

METODOLOGIA

Realizado estudo do perfil da demanda atendida na AMA e nas unidades referenciadas; foram realizadas, de forma conjunta, pela CRSSul, Escola Regional, STS Parelheiros e Capela do Socorro e OS ASF, 6 oficinas com a totalidade de trabalhadores da UBS/AMA, representantes dos demais serviços referenciados e Conselho Gestor. Estas oficinas ocorreram com 24hs presenciais e rodas de conversa durante a dispersão nas unidades envolvidas, com apoio da Educação a Distância (EAD). Tinham como objetivos sensibilizar os trabalhadores e Conselheiros, integrar as equipes da AMA e UBS, responsabilizar as outras unidades pelo atendimento de sua demanda espontânea e articular a rede para garantir a segurança do usuário dentro do sistema. Os conteúdos abordados foram: modelos assistenciais, princípios de integralidade e equidade como base para organizar o processo de trabalho e fluxos da unidade, coordenação do cuidado longitudinal, a importância do vínculo do usuário com a UBS e o trabalho de equipe.

RESULTADOS

Reestruturação dos serviços na UBS Integrada (UBSI) Jd. Campinas: Integração técnica das equipes de AMA e UBS; Unificação da equipe gerencial; Unificação das recepções; Unificação das salas de procedimentos; Unificação do CNES dos serviços; Capacitações técnicas: imunização, protocolos assistenciais de enfermagem, sistemas de informação, urgência/ emergência para médicos; Oferta de atividades programáticas aos sábados (vacina, curativo, coleta de citologia oncológica); Preservação do atendimento de casos de maior complexidade no Núcleo de Pronto Atendimento da UBSI; Qualificação do atendimento na AMA com levantamento de prontuário para os usuários da própria unidade; Implantação de agenda para os médicos plantonistas; Diminuição da necessidade de plantonistas no quadro da AMA. Reorganização das unidades da rede: Implementação do Acolhimento em todas as unidades envolvidas; Reformulação dos fluxos; Escuta qualificada com maior resolutividade; Aumento do atendimento ao não agendado nas unidades e diminuição de atendimento de casos simples na AMA; Resgate do vínculo para o cuidado continuado; Potencialização do trabalho multidisciplinar Articulação da Rede: Estabelecimento de contra referência qualificada, por meio de mecanismos eficazes: possibilidade de agendar os casos diretamente nas unidades, respeitando critério pré-estabelecidos; envio de planilha semanal para as unidades referenciadas com os casos atendidos na AMA; contato imediato por meio telefônico ou email dos casos de maior vulnerabilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do relato citado, fica evidente que a proposta de ampliar o acesso com qualidade, organizado por meio da implantação da UBS Integrada, é uma forma de enfrentar os problemas de saúde do território, trabalhar a adesão, integrando a atividade programática com o atendimento ao não agendado, objetivando o rompimento da segmentação do modelo anterior. Além disso, provoca e exige articulação da rede de AB a partir da responsabilização de cada unidade pelos seus usuários, fortalecendo mecanismos eficazes de contra referência. Vale ressaltar que vários processos anteriormente desencadeados na região Sul facilitaram o alcance destes resultados, como a reformulação das agendas e o aprofundamento da discussão do Acolhimento como dispositivo organizador da demanda. Embora os resultados sejam exitosos, é fundamental realizar o acompanhamento contínuo desse processo para que as pessoas sejam atendidas nos pontos de atenção do sistema adequados para contemplar as suas necessidades, mantendo um diálogo permanente com a população nos diversos espaços de participação, institucionalizados ou não.

Referências Bibliográficas

SÃO PAULO, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, Documento Operativo UBS – Fortalecendo a Atenção Básica no Município de SP, São Paulo 2015. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Caderno de Atenção Básica n.28 – Acolhimento à Demanda Espontânea, Brasília – DF, 2012. ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, Fortalecendo a Atenção Básica, ead.saude.prefeitura.sp.gov.br-plataforma moodle, Turma Sul, 2015.