**TÍTULO: REESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE PIRITUBA: uma construção coletiva**

**MODALIDADE: PÔSTER**

EIXO: GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DA SAÚDE

CEDEPS - REGIONAL NORTE

AUTORES: ALVES, ANDREIA FERREIRA FRACINI, WAGNER SALES, MARLENE MEDEIROS, STELLA ROCHA KUBAGAWA, LIANDRA MIDORI COSTA, LIVIA NADER

RESUMO: Introdução

A Supervisão Técnica de Saúde (STS) Pirituba está situada na região noroeste do município de São Paulo e pertence à Coordenadoria Regional de Saúde Norte. Apresenta uma população de 461.399 habitantes, segundo dados de projeção da Fundação SEADE para 2017, e densidade demográfica crescente agravada pela expansão urbana decorrente do aumento de empreendimentos imobiliários, chegada da população imigrante e áreas de ocupação.

O território apresenta vazios assistenciais importantes na Rede de Atenção a Saúde local (RAS), sendo necessária expansão de serviços de acordo com os parâmetros previstos pelo Ministério da Saúde e pelo Município de São Paulo, bem como a reordenação do processo técnico assistencial instalado nos pontos de atenção.

Objetivo

Relatar o processo de Reestruturação da Rede de atenção a Saúde (RAS) da STS de Pirituba.

Desenvolvimento do trabalho

Desde 2017 foram realizadas inúmeras discussões e ações para melhor compreensão do cenário atual e elaboração da proposta de Reestruturação da RAS. Os espaços de construção coletiva têm sido fundamentais para reconhecimento de necessidades locais, seja na identificação de vazios assistenciais, seja na necessidade de reordenação dos fluxos técnicos assistenciais. Destacamos alguns espaços:

• Encontros do Grupo Condutor, com representação da OSS SPDM/PAIS, STS Pirituba, CRS Norte, RH da SMS, Escola Técnica do SUS

• Encontros com Gestores para discussão e construção da rede local

• Encontros com Gestores por Distrito Administrativo, para aprofundamento nas especificidades locais

• Encontros com Conselho Gestor da STS e Unidades de Saúde, para discussão e construção da rede local

• Encontros com CRS Norte, Representantes da SMS, para aperfeiçoamento da proposta de Reestruturação da RAS

• Encontros com médicos para discussão e reflexão sobre o papel da APS no território

• Oficinas de Reestruturação da RAS na SMS, CRSN, STS, DA e nas unidades de saúde (ainda em curso)

A partir desses encontros foi construído o projeto de Reestruturação da RAS para a STS Pirituba, considerando Planejamento Estratégico Situacional (PES) e os problemas prioritários do território, estudo da demanda espontânea e perfil de consultas médicas realizadas no território, identificação de cobertura da APS e vazios assistenciais do território. Nesse contexto, o projeto que está baseado em dois pilares:

1. Reordenação dos fluxos técnicos assistenciais: processo de reflexão e discussão das fragilidades e potencialidades da rede, a partir da organização e responsabilização das equipes de saúde e usuários, na perspectiva de ampliação do acesso e longitudinalidade do cuidado.

2. Expansão da rede de serviços: expansão prioritária da APS, seja através de novos serviços ou da transformação de serviços existentes tomando como base os parâmetros da PNAB, 2017 e Diretrizes Municipais, 2017.

Resultados e/ou impactos

As discussões, levantamento de dados, análise e discussão, reflexões apontaram os seguintes resultados:

• Cobertura da APS no território: 42,47% de cobertura de ESF e 25,05% de cobertura de EAB, considerando 3.500 usuários por equipe e composição de equipes estabelecidas na PNAB, 2017. De modo que não há uniformidade na distribuição das equipes de EAB, ou seja, identificamos ilhas de concentração de profissionais em detrimento a vazios assistenciais importantes.

• Perfil de consultas médicas realizadas no território: observamos um número expressivo de Atendimentos de Urgência na AB e atendimento de urgência emergência (AMA e PS), modelo baseado no atendimento de queixa-conduta, contribuindo para a fragmentação do cuidado, uma vez que os usuários ficam desvinculados da UBS e do cuidado integral e continuado. Esse panorama se agrava quando identificamos que os usuários atendidos são oriundos da área de abrangência da unidade ou do entorno, e classificados com risco verde e azul, ou seja, aqueles que deveriam estar inseridos, vinculados e assistidos na APS, demonstrando de forma clara a prevalência dos atendimentos de urgência, em detrimento às consultas médicas básicas nas unidades.

• PES: realizado em 2013 apontou como problemas prioritários do território a saúde materno infantil, doenças crônicas (HAS e DM) e Saúde Mental, os quais persistem até o momento atual. Ressaltamos o processo em curso de reavaliação do plano de ação reforçando ações de correção de rota e consolidando ações exitosas no enfrentamento dos problemas.

Quanto às Oficinas de Reestruturação da RAS, foram realizadas na SMS, CRS Norte, STS Pirituba, Distritos Administrativos São Domingos, Pirituba e Jaraguá. Estão em curso as oficinas nas unidades de saúde, na perspectiva de subsidiar o planejamento das ações das equipes de saúde. A organização se dá em dois momentos, sendo o primeiro destinado para alinhamento conceitual e Reestruturação da Rede e o segundo momento voltado para discussão e análise de dados epidemiológicos, sócio demográficos, produtividade e fila de espera, demanda espontânea e ouvidoria, com a finalidade de compreender e discutir o diagnóstico local. Em grupos, as equipes de trabalhadores e usuários levantam fragilidades e potencialidades, apontando desafios a serem superados.

Conclusões e ou recomendações

Os espaços contínuos de discussão e as oficinas de Reestruturação da RAS se constituem como estratégias fundamentais para a construção coletiva e aperfeiçoamento da proposta de Reestruturação da RAS local. Esse processo permite a interação entre trabalhadores, gestores e usuários, OSS e STS/CRS, convidando e provocando em todos os atores a capacidade crítica-reflexiva, buscando soluções criativas e inovadoras, potencializando a capacidade resolutiva dos microterritórios na perspectiva da ampliação do acesso e longitudinalidade do cuidado, resultando na mudança dos indicadores de saúde da população local, objetivo principal da reestruturação da RAS.