**TÍTULO: REESTRUTURACAO DA REDE DE ATENCAO A SAUDE: dispositivos para mudança do modelo assistencial**

**MODALIDADE: ORAL**

EIXO: GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DA SAÚDE

CEDEPS - REGIONAL NORTE

AUTORES: MARIO SILVA MONTEIRO

RESUMO: Introdução/Apresentação:

A SPDM atua no município de São Paulo, através de contratos de gestão desde 2008, iniciando na região de Aricanduva/Sapopemba/São Mateus. Nos anos de 2017/2018 vem atuando ativamente no processo de Reestruturação das Redes de Atenção a saúde, na perspectiva da ampliação do acesso, longitudinalidade do cuidado e qualificação dos serviços.

Para desenvolvimento da proposta de Reestruturação da RAS, tem sido utilizados dispositivos para melhor compreensão do cenário e apoio para tomada de decisões locais, tais como: Estudo da PNAB 2017 e projeção de cobertura de ESF e EAB; estudo de dados epidemiológicos; estudo da demanda espontânea e estudo do perfil de consultas medicas realizadas. O conjunto de resultados obtidos permite identificar problemas prioritários de saúde, vazios assistenciais na APS, relação entre consultas médicas de atenção básica e consultas de urgência e emergência, bem como a origem e classificação de risco dos usuários atendidos nos serviços de urgência e emergência.

Segundo Vilaça (2017) “os problemas do acesso aos serviços de saúde são agravados pelo modelo de atenção fragmentada praticado nas organizações de saúde que desconsidera a importância da integração de todos os serviços em redes de atenção à saúde. Ao estruturar, isoladamente, os diversos pontos de atenção como hospitais, centros de atenção ambulatorial especializada, unidades de pronto atendimento, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, sistemas logísticos e atenção primária à saúde, vai se aprofundando a fragmentação e tornando o sistema mais inefetivo, menos eficiente e de menor qualidade”.

Objetivos:

Apresentar resultado do estudo de demanda espontânea realizado nas AMA da STS Pirituba

Apresentar resultado do estudo do perfil de consultas médicas realizadas da STS Pirituba

Apresentar projeção de cobertura de ESF e EAB da STS Pirituba

Desenvolvimento do trabalho:

Estudo da demanda espontânea: Foi realizada avaliação das fichas de atendimento médico das AMA, por amostragem, no período de setembro, outubro e novembro de 2017. Foi identificado que os usuários atendidos são oriundos da área de abrangência da própria unidade onde está instalada a AMA ou do entorno, e classificados com risco verde e azul, ou seja, aqueles que deveriam estar inseridos, vinculados e assistidos pela UBS.

Perfil de consultas médicas realizadas na STS Pirituba: Foi realizado levantamento de consultas médicas realizadas no ano de 2017 pelos serviços de saúde do território. Foi possível observar um número expressivo de Atendimentos de Urgência na AB e atendimento de urgência emergência (AMAs e PS) em detrimento à consulta médica básica, demonstrando um modelo baseado no atendimento de queixa-conduta, contribuindo para a fragmentação do cuidado.

Cobertura de ESF e EAB de acordo com parâmetros estabelecidos na PNAB 2017: a STS Pirituba apresenta 42,47% de cobertura de ESF, considerando 3.500 usuários por equipe. Para os demais serviços de saúde que compõem a APS, com o correspondente a 19 EAB a cobertura é de 25, 05% da população. Ressaltamos que a cobertura de EAB não se encontra distribuída uniformemente nas unidades de saúde, de modo que há ilhas de concentração de profissionais em contrapartida a vazios assistenciais importantes. Para esse cálculo foi considerado todos os tipos de carga horaria, vínculo empregatício de médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem. Observamos que a composição de 19 EAB foi limitada pelo déficit de enfermeiros na APS, ou seja, enquanto há 2.344 horas de médicos há 955 horas de enfermagem invertendo uma percepção de que há déficit de médicos na rede.

Resultados e/ou impactos:

Os estudos realizados demonstram de forma clara a inversão do parâmetro esperado na cobertura de consultas medicas, com predominância de consultas de urgência na RAS local em detrimento das consultas de atenção de básica, evidenciando a ruptura do cuidado continuado, corroborando para a necessidade de reorganização da RAS, seja através da expansão e transformação de serviços como também da reordenação técnica assistencial dos pontos de atenção.

Diante deste cenário, o projeto de reestruturação da RAS para a STS Pirituba está baseado em dois pilares: a reorganização dos fluxos técnico-assistenciais e a expansão de serviços de saúde no território:

1. Reordenação dos fluxos técnico 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. Se faz necessária a retomada da APS como ordenadora e coordenadora do cuidado, incorporando a demanda espontânea e programática, bem como ampliação da resolutividade e qualidade das ações realizadas. Estão em curso as oficinas de reestruturação de rede nas unidades de saúde onde são discutidas e avaliadas as temáticas citadas.

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.

Conclusões e/ou Recomendações:

Os resultados encontrados nesses estudos são subsídios que evidenciam o inegável desafio que se apresenta para a retomada da APS como ordenadora e coordenadora da rede, considerando a expansão da rede e a reordenação dos fluxos técnico-assistenciais entre os pontos de atenção, ampliando o acesso dos usuários e a capacidade resolutiva dos microterritórios, tanto para as necessidades de diagnóstico e tratamento, quanto para ações de prevenção e promoção, concomitantemente à reorganização dos demais níveis de atenção potencializando as ações de saúde, promovendo uma atenção oportuna, mais eficiente e equitativa.