

Gestão em Saúde

APOIO MATRICIAL COMO FERRAMENTA DE GESTÃO: INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA NO TERRITÓRIO DE SÃO MATEUS.

Thiago Nogueira Martins Ferreira 1, Anselmo Dantas Lopes 1, Alessandra Soares Dias Rulli 1, Karina Ferreira Da Silva 1, Josiane Aparecida Alves Iglesias 1

1 Pmsp/Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo - Pmsp/Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A estratégia de apoio matricial teve início em 07/2016 com o objetivo de qualificar os encaminhamentos, fomentar a intersectorialidade através da construção das redes locais, requalificar os protocolos de acesso de reduzir fila de espera para primeiro atendimento e retorno na atenção especializada. A equipe gerencial e os apoiadores em saúde realizaram as etapas de planejamento e iniciaram os encontros de apoio matricial da atenção especializada para rede básica em setembro de 2017. Destes encontros foram discutidos e elaborados os protocolos de acesso que norteiam e esclarecem dúvidas relacionadas ao encaminhamento adequado e ao acompanhamento conjunto do profissional da especializada e da atenção básica. Houve uma redução dos encaminhamentos inadequados, custos e fila de espera. Evidenciando uma aproximação entre os profissionais da equipe especializada e atenção básica e aumento da resolutividade nas primeiras consultas com especialista.

Baseada na definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), os sistemas de atenção à saúde são definidos como o conjunto de atividades cujo propósito primário é promover, restaurar e manter a saúde de uma população (WHO, 2000). Desta forma trabalhar o fluxo (caminho) dos usuários dentro do sistema de saúde torna-se uma condição importante para garantir oferta adequada de serviços e resolutividade das intervenções. Apesar de debatida desde a 9ª Conferência Nacional de Saúde, o Programa de Saúde da Família (atual ESF) foi configurado como indutor de mudanças do modelo assistencial (Brasil, 1993) e a atenção básica como eixo estruturante do sistema de saúde. Dessa forma, a unidade básica de saúde, não pode representar apenas a porta de entrada preferencial do sistema local de saúde, mas também como primeiro passo para a reorientação do modelo tradicional antigo (assistencial, intervencionista, curativo, centrado no profissional médico e hospitalocêntrico)(Brasil, 1994). O SUS preconiza ações descentralizadas, hierarquizadas e regionalizadas e redes de serviços com complexidade crescente, com três principais níveis de atenção: - primária, com profissionais com formação generalista e oferta de serviços básicos de promoção, manutenção e recuperação da saúde, interagindo diretamente nos distritos sanitários, epidemiologia e intersectorialidade; - secundária, baseada em especialidades eleitas de acordo com a demanda regional ; - terciária geralmente, constituídas pelos centros hospitalares ou centros altamente especializados, com cuidados de maior complexidade. Permeando esta rede citem-se os serviços de atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com respectivas regulações médicas. O sistema de referência e contra referência existente atualmente é parte integrante da regulação de acesso. O Sistema trabalha de acordo com protocolos de acesso e permite o encaminhamento de usuários para demais níveis de atenção, de acordo com a complexidade requerida. Desta forma, a presença de sistemas formais de monitoramento complementares ao sistema de referência e contra referência, durante este processo, são fundamentais para

rastreamento os usuários, propondo planejamento do caso clínico, oferta adequada de serviços apoio técnico pedagógico e retaguarda especializada aos profissionais da atenção primária, através de apoio matricial (CAMPOS, 2007) Os conceitos de apoio matricial e equipe de referência foram propostos por Gastão Wagner dentro da linha de pesquisa voltada para a reforma das organizações e do trabalho em saúde. O papel do apoiador matricial é, como especialista, ter um núcleo de conhecimento e perfil distinto daquele dos profissionais de referência, mas que pode agregar recursos de saber e mesmo contribuir com intervenções que aumentem a capacidade de resolver problemas e saúde da equipe primariamente responsável pelo caso. Desse modo, o apoio matricial procura construir espaço para comunicação ativa e para o compartilhamento de conhecimento entre profissionais de referência e apoiadores de saúde.

OBJETIVOS

Potencializar discussões de casos e atendimentos compartilhados com profissionais da atenção básica; fomentar a intersetorialidade através da construção das redes locais; auxiliar na gestão dos recursos especializados; realizar seminários, discussões de textos, capacitações; estimular e fomentar a criação de grupos na atenção básica; qualificar os encaminhamentos para os serviços especializados, evitando referências desnecessárias; reduzir fila de espera de retornos para atendimento especializado; qualificar o processo de referência e contra referência no território.

METODOLOGIA

Metodologia: Após um estudo local e diante das necessidades apresentadas, a equipe gerencial do Hospital Dia da Rede Hora Certa São Mateus juntamente com os apoiadores em saúde, realizaram planejamento e, primeiramente foram abordados os profissionais médicos especialistas para apresentação, informação, orientação e convite para o apoio matricial da rede básica. Articulando e promovendo encontros matriciais através de roda de conversa para discussão de casos ou problemas de saúde selecionados pela equipe de referência e acordando linhas de intervenção para os vários profissionais envolvidos. Material de apoio utilizado foi projetado no primeiro encontro, sendo utilizados casos clínicos nos encontros seguintes, totalizando três encontros para as especialidades de urologia, cardiologia e endocrinologia.

RESULTADOS

Destes encontros nos meses de setembro à dezembro de 2016 realizados entre a atenção especializada e a equipes e profissionais da atenção básica, foram elaborados protocolos de acesso que norteiam e esclarecem dúvidas frequentes relacionadas ao encaminhamento adequado e ao acompanhamento compartilhado. Houve uma redução dos encaminhamentos inadequados, custos e fila de espera. Evidenciando uma aproximação entre os profissionais da equipe especializada e atenção básica e aumento da resolutividade nas primeiras consultas com especialista. Em junho foram realizados 16.845 retornos e em novembro de 2016 de 9.565 retornos. Uma queda de 56,8% de retornos após os matriciamentos realizados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a realização do apoio matricial, assumimos o desafio de buscar o envolvimento de profissionais de diversas áreas em diferentes níveis hierárquicos. O planejamento de apoio matricial mostrou-se bastante eficaz, e a medida que os encontros ocorriam as equipes foram



se familiarizando com a proposta, qualificando as discussões de caso tornando os encontros mais produtivos. O grande desafio da proposta está na mudança de antigas práticas de trabalho, já que protocolos não se criam, nem implementam estas novas práticas uma vez que são da cultura organizacional (estruturas mentais). No entanto, qualquer proposta é sujeita a desconfianças, resistências e é quase sempre conflitiva, exigindo uma estratégia e apoio geral para sua implantação.