



**32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO**

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

## Atenção Básica

### **CONSULTA COMPARTILHADA – EXPERIÊNCIA DE GESTÃO DA DEMANDA REPRIMIDA EM NEFROLOGIA NA USF CASTELO/SANTOS**

Rosicler Aparecida da Silva , Carolina Ozawa  
1 Município de Santos - Município de Santos

#### INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O município de Santos, nos últimos anos, priorizou dentro da organização da rede de saúde pública municipal, o fortalecimento da atenção básica, com a ampliação das equipes da Estratégia de Saúde da Família, nas áreas de maior vulnerabilidade social. Conforme a Portaria da PNAB 2017, a Atenção Básica deve ser a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, tendo como princípios e diretrizes do SUS. Deve organizar o fluxo de pessoas de seu território adscrito, inserindo-as em linhas de cuidado, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica e de acordo com as necessidades de saúde da mesma, para garantir a integralidade e a longitudinalidade do cuidado. Para Feuerwerker (2011), a integralidade nos leva a pensar numa cadeia do cuidado em saúde articulando o acesso aos serviços de diferentes tipos, mantendo vínculo e continuidade do cuidado de acordo com as diferentes situações clínicas. Com o propósito de coordenar o cuidado e de produzir a gestão compartilhada da atenção integral, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado, além da articulação com outros pontos da RAS, com as centrais de regulação e serviços especializados, com pactuação de fluxos e protocolos, apoio matricial presencial e/ou a distância, entre outros, fortalecendo a equipe de saúde para gestão das filas próprias da unidade, dos exames e das consultas, das mais diversas especialidades. Starfield (2002) chama a atenção para diversas questões importantes quando se refere à integralidade: se é inclusivo, se é explícito e é compreendido pela população, se os profissionais reconhecem as reais necessidades na população? Os encaminhamentos para outros especialistas são adequados e oportunos? Com o objetivo de produzir uma gestão compartilhada entre o Departamento de Atenção Básica e o Departamento de Especialidades da SMS, a equipe da Unidade de Saúde da Família do Jardim Castelo, composta de 4 equipes da ESF, cobrindo uma população de 12.000 pessoas, iniciou a discussão sobre a demanda reprimida para especialidade de nefrologia, cuja demanda era de 115 pessoas, com uma espera de 18 meses (em média). Os encaminhamentos para nefrologia ocupavam a 6ª posição na lista das especialidades, atrás apenas das especialidades de oftalmologia, neurologia, endocrinologia, dermatologia e cardiologia. Partimos da nefrologia por conveniência e disponibilidade do profissional nefrologista, componente do grupo técnico adulto-idoso, em realizar a consulta compartilhada in loco na USF Castelo integrada com a equipe da ESF.

#### OBJETIVOS

Compartilhar a gestão dos serviços da atenção básica e atenção especializada na tentativa de melhorar o fluxo para nefrologia, diminuindo a demanda reprimida e reduzindo o tempo de espera, agilizando o acesso à especialidade.



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

## METODOLOGIA

Iniciamos no mês de novembro de 2016 um levantamento da demanda reprimida para nefrologia, através da lista de espera dos pacientes da USF Castelo, com análise das guias de encaminhamentos para o ambulatório de especialidades-AMBESP. Esses pacientes estavam aguardando agendamento há 18 meses, em média. O AMBESP disponibilizou um médico nefrologista, dentro de sua carga horária, para que juntamente com a equipe local fosse discutir os casos, analisar fluxos e protocolos in loco. Foram separados os casos clínicos coerentes com a necessidade da referência para a nefrologia, e os casos que não precisariam ser encaminhados, com a discussão dos casos, avaliação médica dos motivos do encaminhamento com o especialista e consulta compartilhada com o médico da ESF. Houve mobilização da equipe toda para resgatar esses pacientes, com busca ativa dos ACS, para que viessem na consulta compartilhada médico da ESF com o especialista, na USF Castelo.

## RESULTADOS

A USF Castelo contava com 115 pacientes na lista de espera do agendamento para Nefrologia em 01/17. Após 3 meses da triagem inicial e discussão com as 4 equipes da ESF, 85 (73,9%) pacientes foram descartados nas discussões com as equipes e o especialista, não necessitando mais serem encaminhados para o AMBESP. Outras 30 consultas compartilhadas foram realizadas na USF Castelo sendo que 9 pacientes já estavam em acompanhamento e apenas 3 (2,6%) foram referenciados para atenção especializada, dentro de 30 dias. Verificamos que os motivos para encaminhamentos realmente necessários foram: litíase simples de pequeno tamanho, cisto simples de rim e teor de repetição pós tratamento e manejo de medicação em paciente hipertenso e diabético.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A possibilidade de realizar consultas compartilhadas do especialista com e na atenção básica, tem sido um exercício de gestão, com arranjos a serem construídos e consolidados com todos os profissionais de saúde e o usuário, para a produção do cuidado integral e em rede, removendo barreiras, propiciando momentos de discussão, atualização, definindo fluxos e protocolos no território de abrangência. A elaboração de protocolos, fichas e guias não se mostram suficientes para o encaminhamento adequado e a resolutividade na atenção básica. A experiência promoveu uma comunicação transversal e com a especialidade. A articulação com a especialidade aproximou os dois níveis de atenção, aumentando a resolutividade na unidade da ESF do Castelo, reduzindo a demanda reprimida e agilizando o referenciamento para o AMBESP, dos casos realmente necessários. É a Atenção Básica cumprindo seu papel de primeira porta de entrada dos usuários de seu território, com resolutividade.