



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

MATRICIAMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA : UMA EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE EMBU GUAÇU.

Isabel Cristina Pagliarini Fuentes, Maria Dalva Amim dos Santos, Maria Júlia Barbosa de Moraes, Claudia Maria Chagas Souza, Jeane Soares Vieira, Gabriela Miguel Botelho dos Dantos, Eliane Faria, Elza Barbosa de Jesus Alves, Kátia de Paiva

1 Secretaria Municipal de Saúde de Embu Guaçu - Secretaria Municipal de Saúde de Embu Guaçu
Embu-Guaçu

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O município de Embu Guaçu faz parte da Região Metropolitana de São Paulo, que concentra 39 municípios, fica a Sudoeste da capital e junto com os municípios de Cotia, Embu das Artes, Itapeverica da Serra, Juquitiba, São Lourenço da Serra, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista compõem a Região de Saúde dos Mananciais. A estimativa populacional em 2017, segundo IBGE, é de 68.270 habitantes, possui uma grande extensão territorial e está dividido em 2 distritos: Embu Guaçu e Cipó, este último localizado a 7 Km de distância do centro, fazendo divisa com a zona sul da capital sendo uma região de grande vulnerabilidade social que representa aproximadamente um terço da população total do município. A cobertura de AB é de 100% com 11 USF e 19 equipes da ESF, sendo 18 com médicos do PMM. No início da atual gestão, as equipes estavam incompletas e não contavam com nenhum NASF ou qualquer tipo de apoio. Diante desse diagnóstico a aproximação da gestão dos processos de trabalho das equipes eram de fundamental importância e por isso iniciamos um processo de apoio para as Equipes. O Apoio Matricial ou matriciamento, é um modo de realizar a atenção em saúde de forma compartilhada com vistas à integralidade do cuidado e à resolubilidade da atenção, por meio do trabalho interdisciplinar e multiprofissional. Na Atenção Básica, ele pode se conformar através da relação entre equipes da Estratégia da Saúde da Família (ESF) e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mas também através de outros arranjos que possibilitem contemplar as dimensões técnico-pedagógica e assistencial. Na dimensão técnico-pedagógica, estão incluídas as ações conjuntas entre profissionais e as equipes vinculadas, considerando-se as necessidades de cada indivíduo, família ou comunidade e as possibilidades de integração. Tais ações são importantes estratégias para a educação permanente das equipes da ESF, uma vez que o compartilhamento de saberes e práticas promove o “aprender no fazer em conjunto”.

OBJETIVOS

Geral Qualificar o cuidado em saúde da população através do Apoio Matricial e Institucional em todas as Unidades de Saúde da Família. Específicos Viabilizar a assistência desde a perspectiva da continuidade e da integralidade na atenção; Trabalhar a atenção em saúde baseada no enfoque comunitário; Qualificar a rede de atenção à saúde mental em cada território (Atenção Básica, Equipes de saúde mental e CAPS); Melhorar a articulação entre os profissionais da Atenção Básica e Serviços de Saúde Mental; Estabelecer e regular os fluxos de atendimento em saúde mental; Aumentar a resolubilidade da Atenção Básica; Construir projetos terapêuticos singulares e compartilhados; Desenvolver ações para educação permanente;



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

Para realizar a implantação do apoio matricial no município, levamos em consideração vários instrumentos existentes, como: Plano de Governo da gestão atual; diagnóstico situacional encontrado na área de saúde; Programação Anual de Saúde (PAS); Indicadores do SISPACTO; Planejamento da SMS realizado com a equipe técnica e gerentes dos serviços; demandas e necessidades apontadas pela população; entre outros. Realizamos também um mapeamento dos recursos humanos existentes e a possibilidade de reorganização dessa força de trabalho levando em consideração as principais necessidades apontadas. Após esse trabalho inicial realizamos o desenho de apoio para as 19 ESF com: Divisão do município e 3 macrorregiões considerando as características epidemiológicas e sociais semelhantes; Implantação de 1 NASF para as equipes da região do Cipó (alto grau de vulnerabilidade); Reorganização dos médicos das especialidades básicas (Pediatra, Clínico e GO) que estavam lotados na UBS II de forma que todas as equipes da ESF contassem com apoio matricial nessas especialidades, de no mínimo 2h/semanais utilizando parte da reunião de equipe; Reorganização dos profissionais do CAPS para fortalecimento das ações de cuidado em saúde mental nas Unidades de Saúde da Família e seus territórios; Implantação de apoio institucional por macrorregião que se constituiu em encontros de Educação Permanente nos territórios; Adoção dos protocolos da AB do MS para apoiar os processos de apoio as equipes; Articulação com os supervisores da especialização do PMM, realizando pelo menos 1 encontro mensal junto com representantes da gestão e as equipes (médicos/ Enfermeiros).

RESULTADOS

A implantação desse arranjo de apoio matricial e institucional na Atenção Básica possibilitou:

- 100% das equipes com apoio matricial nas especialidades básicas;
- Implantar de 1 NASF na região do Cipó possibilitando o reconhecimento de vários casos complexos que passaram a receber cuidados da rede intersetorial;
- Potencializar a reunião de equipe criando espaço para discussão de casos;
- Realizar atendimentos e acompanhamentos conjuntos entre os profissionais da Atenção Básica;
- Ampliar as ações de Saúde Mental na AB e a articulação com o Inter setor;
- Ampliar a criação de grupos na atenção básica e outras atividades coletivas de promoção e prevenção a saúde;
- Criar dispositivos para a re-inserção social;
- Garantir apoio institucional e implantar encontros de EP nas 3 macrorregiões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Matriciamento em Saúde se constitui como um dispositivo estratégico para qualificar o cuidado e ampliar a resolubilidade na atenção básica. No município de Embu Guaçu onde 100% da cobertura em AB é realizada através das equipes de ESF e com profissionais médicos do PMM a implantação do apoio matricial e institucional se configurou na possibilidade colocar no "radar" das equipes os casos complexos e articulação em rede para o cuidado e ainda como uma estratégia potente de EP para as equipes. Como desafio pretendemos expandir o matriciamento com relação a Atenção Especializada, entendendo que esse caminho possibilita o cuidado integral e equânime ampliando acesso e a qualidade na atenção.