



**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!"

Regulação e Redes de Atenção à Saúde

REESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEUS DESAFIOS NA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE VILA MARIANA/JABAQUARA- SÃO PAULO-SP

Sônia Maria de Almeida Figueira, Celia Regina Sekurcinski, Liane de Oliveira Serra, Sandra Regina de Araujo Gonzaga Brandão Tavares, Agrimeron Cavalcante da Costa, Wilma Yoshie Takaoka Pugliese

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

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A STS Vila Mariana/Jabaquara está situada na zona centro-sul do município de São Paulo, na Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) Sudeste com uma população de 581.254 habitantes. Abrange os DAs Moema, Saúde e Vila Mariana, na Prefeitura Regional de Vila Mariana, com uma população de 353.513 habitantes e o DA Jabaquara na Prefeitura Regional do Jabaquara, com uma população de 227.741 habitantes. O território apresenta evidente desigualdade na distribuição populacional, nas condições socioeconômicas e na cobertura de serviços de saúde; "vazio assistencial" importante no DA Vila Mariana e DA Saúde com envelhecimento da população e mudança do perfil socioeconômico. O DA Jabaquara é mais populoso e com maior vulnerabilidade. Apresenta necessidade de reorganização em sua rede de atenção com vistas à promoção da equidade bem como a reordenação do processo técnico assistencial instalado nos pontos de atenção.

OBJETIVOS

Relatar o processo de Reestruturação da Rede de atenção a Saúde (RAS) da STS de Vila Mariana/Jabaquara.

METODOLOGIA

Desde janeiro de 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: • Participação nas Comissões instituídas pela SMS-SP para elaboração das Diretrizes das Redes de Atenção à Saúde. • Encontros do Grupo Trabalho, com representação da OS SPDM/PAIS, STS Vila Mariana/Jabaquara, CRS Sudeste, SMS, Escola Técnica do SUS para elaboração do plano de ação da STS Vila Mariana/ Jabaquara. • Encontros para discussão das Diretrizes das Redes de Atenção à Saúde com Gestores, trabalhadores e usuários. • Encontros para desenho de possíveis cenários de reorganização da RAS Vila Mariana/Jabaquara com Conselho Gestor da STS e Unidades de Saúde. • Encontros com CRS Sudeste, STS Vila Mariana/ Jabaquara, 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, CRSs, STS,



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!”

microterritório e nas unidades de saúde • Encontros para utilização do instrumento de gerenciamento de projetos: “Termo de Abertura de Projeto” A partir desses encontros foi construído o projeto de Reestruturação da RAS para a STS Vila Mariana/ Jabaquara, considerando os problemas prioritários do território, a experiência dos profissionais e da população, estudo da demanda espontânea e perfil de consultas médicas realizadas, identificação de cobertura da APS e vazios assistenciais do território.

RESULTADOS

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

- São 34 equipes de ESF com uma cobertura total de 20,47% da população, sendo 7,86% no DA Saúde e 47,64% no DA Jabaquara. Os DAs Moema e Vila Mariana não contam com cobertura da ESF. A cobertura de EAB é de 34,5% considerando os parâmetros estabelecidos na PNAB, 2017, sendo que não há uniformidade na distribuição das equipes de EAB, ou seja, identificamos ilhas de concentração de profissionais inclusive em AMAs, e também vazios assistenciais importantes.
- 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 que contribui para a fragmentação do cuidado, uma vez que os usuários ficam desvinculados da UBS e do cuidado integral e continuado. Esse panorama se considerarmos que os usuários atendidos são oriundos da área de abrangência da UBS ou do entorno e classificados com risco verde e azul, ou seja, 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.
- Foram realizadas Oficinas de Reestruturação da RAS, na SMS, CRS Sudeste, STS Vila Mariana/ Jabaquara, DAs Saúde, Moema, Vila Mariana e Jabaquara. 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 dados de 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. O projeto construído aponta para necessidade de: 1. Reordenação dos fluxos técnicos assistenciais com 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, prioritariamente da APS, e dos demais pontos de atenção incluindo Urgência/Emergência, seja através de novos serviços ou da transformação de serviços existentes tendo como base os parâmetros da PNAB, 2017 e Diretrizes Municipais, 2017.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os espaços contínuos de discussão e as oficinas de Reestruturação da RAS se constituem em 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, OS e STS/CRS, provocando em todos os atores a capacidade crítica-reflexiva, buscando soluções criativas e inovadoras, potencializando a capacidade resolutiva dos microterritórios na



**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!”

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.