

**Título:** Educação Permanente para reorganização do atendimento da demanda espontânea em unidades AMA/UBS Integradas no Município de São Paulo

**Nome do Aluno:** Bruna Dellalibera Goduto

**Nome do orientador:** Nielze Cristina de Melo Fattori

### **Introdução:**

No município de São Paulo, a unidade AMA/UBS Integrada é fruto do processo de integração das unidades AMA (Assistência Médico-Ambulatorial), com as Unidades Básicas de Saúde (UBS). As unidades AMA foram serviços implantados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) a partir de 2005, geralmente acopladas às UBS já existentes, e constituindo-se como unidades específicas para realização de pronto-atendimento, enquanto as Unidades Básicas de Saúde se organizaram para ser responsáveis por ações programáticas voltadas a prevenção, promoção e reabilitação da população do território adscrito (São Paulo, 2016).

Desde 2014, a SMS está integrando os dois serviços, na proposta de fortalecimento da Atenção Básica e atendimento integral, com o objetivo de romper com a cisão na organização do modelo assistencial, através de uma proposta de uma unidade que realiza pronto atendimento e outra que organiza um processo de cuidado longitudinal. Esta reestruturação tem desdobrado em ações de reorganização da estrutura e espaço físico das unidades e reorganização dos processos de trabalho. A AMA/UBS Integrada conta com gerente único, acolhimento com classificação de risco, recepção e agenda unificados, salas de procedimentos e vacinas únicas, equipes médicas, de enfermagem e demais profissionais integradas, oferta de vacinação e exames de urgência e rotina aos sábados e atendimento realizado com prontuário (São Paulo, 2016).

Como forma de orientar a reorganização e mudança do modelo assistencial, a Coordenadoria de Atenção Básica do Município, considerando as particularidades da demanda espontânea na Atenção Básica, construiu e difundiu alguns documentos de orientação e linhas de trabalho para nortear a organização das Unidades Básicas de Saúde (São Paulo, 2015; 2016).

Na perspectiva da integralidade, faz-se necessário que o atendimento à demanda espontânea na Atenção Básica seja alinhado considerando a diversidade das características sociais e epidemiológicas de cada território, levando em conta as condições clínicas e as vulnerabilidades para a efetividade do cuidado individual e coletivo (Brasil, 2013).

Para que as ações resultem em qualidade assistencial, há necessidade de estabelecer diretrizes, que devem ser de conhecimento dos profissionais bem como o gerenciamento e monitoramento dos mesmos.

*“A organização dos macroprocessos da atenção aos eventos agudos implica implantar os processos de acolhimento e de classificação de. Ou seja, organizar, sob a égide da atenção centrada na pessoa, um acolhimento eficaz e humanizado”* (Mendes, 2015, p. 47).

Considerando a integralidade da assistência, a ampliação do acesso com qualidade e o fortalecimento da articulação com a Rede Atenção à Saúde (RAS), a Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza o documento Reorganização do Processo de Trabalho Acolhimento à Demanda Espontânea em 2015 para os serviços de Atenção Básica, que considera as dimensões subjetivas, biológicas e sociais do processo saúde-doença-cuidado, e desta forma orienta o atendimento à demanda espontânea de forma a priorizar e decidir sobre os encaminhamentos conforme as necessidades de cada usuário (São Paulo, 2015).

É importante ressaltar que construir produção de saúde na perspectiva do acolhimento, implica em reorganizar o processo de trabalho e a gestão dos serviços (cogestão, ambiência, clínica ampliada, saúde do trabalhador, direitos dos usuários e ações coletivas). No processo de reorganização dos serviços são construídas alianças éticas que resultam na produção de cuidado em saúde, posto que o compromisso singular entre os sujeitos (profissionais e usuários) ganha centralidade (Brasil, 2013). É preciso atentar para dinâmica entre os sujeitos envolvidos no acolhimento, evitando estagnar o entendimento sobre o que é

considerado demanda espontânea ou programática, resignificando continuamente a relação entre os serviços, profissionais, gestores e usuários.

## **Objetivos:**

### **Objetivo Geral:**

Qualificar os profissionais das unidades AMA/UBS Integradas para reorientar o Acolhimento à Demanda Espontânea, propiciando a ampliação do olhar em relação às necessidades de saúde para além do risco biológico.

### **Objetivos Específicos:**

- Sensibilizar os profissionais das unidades para a importância do acolhimento a demanda espontânea como organizador das ações da UBS;
- Apoiar as equipes para a reorganização do acolhimento a demanda espontânea com base nas diretrizes Municipais;
- Aprofundar o olhar das equipes para identificar as necessidades de saúde e vulnerabilidades no território;
- Qualificar os enfermeiros para realizar o acolhimento com classificação de risco, como forma de priorizar o atendimento na UBS;
- Promover a construção coletiva das equipes na organização dos fluxos da UBS.

## **Método:**

### **• Articulação com os Gestores:**

Reuniões com os gestores para apresentação da proposta de Educação Permanente e pactuação das diretrizes e protocolos de referência a serem utilizados pelas equipes e do cronograma das atividades com as unidades.

### **• Oficinas de sensibilização:**

Encontros com profissionais estratégicos de cada categoria das unidades participantes para apresentação das diretrizes e construção coletiva de estratégias de multiplicação aos demais profissionais da unidade.

### **• Capacitação no Protocolo:**

Ação educativa com enfermeiros para a utilização do Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco e Avaliação de Vulnerabilidades.

- **Apoio Prático:**

Realizar apoio prático nas unidades participantes para apoiar a realização da Classificação de Risco e Avaliação de Vulnerabilidades pelos enfermeiros capacitados.

- **Apresentação e discussão dos resultados junto aos gestores:**

Reuniões com os gestores locais responsáveis para apresentar e discutir os resultados observados durante a sensibilização, capacitação e apoio prático aos enfermeiros das unidades.

- **Análise e Planejamento:**

Planejamento de novas estratégias baseado nas potencialidades e fragilidades identificadas na fase anterior.

### **Resultados Esperados:**

Com a proposta da gestão municipal para reorganização do processo de trabalho da atenção básica, surge como necessidade a sensibilização e capacitação dos profissionais para o Acolhimento à demanda espontânea com Classificação de Risco e Avaliação de Vulnerabilidades. Considerando a importância da educação permanente como estratégia para instrumentalizar os profissionais das unidades na adequação das diretrizes municipais de acordo com as características e necessidades locais.

### **Referências:**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Mendes, EV. A Construção social da Atenção Primária à Saúde. In: Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015.

São Paulo. Fortalecendo a Atenção Básica no Município de São Paulo - Diretrizes Operacionais: Unidades Básicas de Saúde. Janeiro, 2016.

<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Documentosdiretrizes.pdf>

São Paulo. Reorganização do Processo de Trabalho – Acolhimento à Demanda Espontânea – Atenção Básica SMS-SP. 1ª edição, Outubro 2015.