



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARCOS VINICIUS CAMARA DE AGUIAR

A IMPORTÂNCIA DA RESOLUTIVIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA
INTERVENÇÃO DE MATRICIAMENTO NAS FILAS DE ESPERA DE PNEUMOLOGIA.

SÃO PAULO
2020

MARCOS VINICIUS CAMARA DE AGUIAR

A IMPORTÂNCIA DA RESOLUTIVIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA
INTERVENÇÃO DE MATRICIAMENTO NAS FILAS DE ESPERA DE PNEUMOLOGIA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ADRIANA GERMANO MAREGA

SÃO PAULO
2020

Resumo

O matriciamento pode ser definido como um apoio técnico especializado empenhado num processo de incremento de conhecimento, com a finalidade de aumentar o campo de atuação da Equipe de Atenção Básica, qualificando o cuidado e aumentando o nível de resolutividade de sua atuação. O projeto de pesquisa será pautado na experiência de matriciamento a ser realizada na Unidade Básica de Saúde de Vila Bela, Franco da Rocha - SP. A pneumologia é uma das especialidades que mais demandam fila de espera, uma vez que grande parte da população apresenta doenças pulmonares crônicas. A ação consiste em mapear os casos que se encontram na fila de espera da especialidade de pneumologia há mais de 6 meses, a fim de requalificá-los para intervenção e cuidado na própria UBS de origem. Para isso serão realizadas reuniões com a equipe para discussão dos casos e possíveis estratégias de cuidado. As ações terão como resultado por um lado, a responsabilização da equipe no cuidado dos problemas tratáveis na Atenção Primária e por outro, a diminuição da fila de espera para essa especialidade, propiciando maior resolutividade e fluidez do acesso a média complexidade

Palavra-chave

Acompanhamento dos Cuidados de Saúde. Assistência Integral à Saúde. Equipe Multiprofissional. Capacitação Profissional.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

O matriciamento pode ser definido como um apoio técnico especializado empenhado num processo de incremento de conhecimento, com a finalidade de aumentar o campo de atuação da equipe de atenção básica, qualificando o cuidado e aumentando o nível de resolutividade de sua atuação. Para isso, a estratégia dispõe de ações de educação permanente em saúde, consulta compartilhada e discussão coletiva em fóruns clínicos. Nos espaços para ação de matriciamento ainda é possível o fortalecimento de diretrizes clínicas e sanitárias para tomada de decisão terapêutica. Essas diretrizes permitem acionar estratégias que contribuem para definição de responsabilidades, tanto dos diferentes integrantes da equipe de referência na Atenção Básica quanto a dos apoiadores matriciais. Essa troca de informações e conhecimento contribui de forma essencial com a promoção de saúde nas unidades básicas e ampliação do acesso nas de média complexidade e aumento da resolutividade esperada para o modelo de atenção primária (CAMPOS; DOMITTI, 2007).

Esse projeto de intervenção objetiva mapear os casos que se encontram na fila de espera da especialidade de pneumologia há mais de 6 meses, a fim de requalificá-los para intervenção e cuidado na própria UBS de origem.

ESTUDO DA LITERATURA

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e a Asma se constituem como doenças pulmonares com maior incidência, prejudicando progressivamente a qualidade de vida, até mesmo levando a morte. A pneumologia é uma das especialidades que mais demandam fila de espera na média complexidade, uma vez que grande parte da população apresenta quadros crônicos não compensados e que a priori, parecem de difícil manejo. É esperado que a APS (Atenção Primária à Saúde), possa organizar o atendimento de forma a contemplar à maior parte das necessidades de saúde da população de forma regionalizada, contínua, sistematizada e responsável. Tem como um dos seus pilares, a coordenação do cuidado entre níveis assistenciais de saúde, contribuindo para o alcance de objetivos terapêuticos comuns, proporcionando ao usuário um conjunto de serviços e informações que respondam a suas necessidades de saúde de forma integrada, por meio de diferentes pontos da rede de atenção à saúde (OLIVEIRA e PEREIRA, 2013)

O Apoio Matricial, também chamado de Matriciamento, é um modo de realizar a atenção em saúde de forma compartilhada visando à integralidade e à resolubilidade da atenção, por meio do trabalho interdisciplinar. Na Atenção Básica em Saúde (ABS), Atenção Primária em Saúde (APS), ele se configura através da relação entre equipes de Saúde da Família (equipes de SF) e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), configurando-se de diferentes formas atuando através de suas duas dimensões: técnico-pedagógica e assistencial (BRASIL, 2004).

Por sua vez, tal método objetiva assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde, de maneira personalizada e interativa (CAMPOS; CUNHA, 2011).

A técnica possibilitaria ampliar as ações de assistência de uma Equipe de Referência, tendo maior abrangência e resolutividade. Tal dispositivo atua promovendo um cuidado integral, universal e equânime, garantindo os princípios fundamentais do SUS (CAMPOS; DOMITTI, 2007).

O Matriciamento trabalha através do conceito de núcleo e de campo. Assim, um especialista com determinado núcleo, apoia especialistas com outro núcleo de formação, tendo como objetivo ampliar a eficácia de sua atuação. Trata-se de um método de trabalho complementar àquela prevista em sistemas hierarquizados, que são: mecanismos de referência e contra referência, protocolos e centros de regulação (CAMPOS; CUNHA, 2011).

Dentre as atividades previstas no matriciamento está em estabelecer um cronograma de atividades, que podem ir desde um atendimento conjunto entre profissionais de serviços e áreas diferentes, a participação em discussões de projetos terapêuticos, discussões de temas prevalentes observados na UBS, analisar estratégias para lidar com demanda reprimida, análise de encaminhamentos até a simples disponibilidade para contato telefônico para discutir urgências nos casos ou seguimentos (CAMPOS; CUNHA, 2011).

Portanto, o apoio matricial tem dentre seus objetivos facilitar o acesso e benefício do usuário aos serviços da rede de saúde, na medida em que interfere nos aspectos relativos à responsabilização do cuidado por parte da Equipe de Referência (BRASIL, 2004).

Nesse contexto, o processo regulatório surge como possibilidade de tornar mais eficaz a

política pública de saúde, sendo ainda a intervenção nos processos de prestação de serviços, alterando ou orientando a sua execução. No contexto do SUS o conceito mais disseminado quanto ao sistema regulatório esse refere à regulação do acesso dos usuários aos serviços de saúde, que estabelece meios e ações para promover a garantia do direito previsto em constituição de acesso universal, integral e equânime (CLARES *et al.*, 2013)

A regulação do acesso a assistência à saúde é definida pelos princípios de oferta e demanda. Na oferta, busca aperfeiçoar os recursos assistenciais que estão disponíveis, e pelo lado da demanda, buscando garantir a melhor alternativa para dar assistência conforme às necessidades de atenção e assistência à saúde da população (CLARES *et al.*, 2013).

Por sua vez, a regulação assistencial busca promover a equidade do acesso aos serviços de saúde para todos os usuários, garantindo a integralidade da assistência e permitindo ajustar a oferta assistencial que está sendo disponibilizada às necessidades imediatas do cidadão, oferecendo respostas congruentes com a necessidade existente, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional (GUTIERREZ; SHIMIZU; VILARINS, 2012).

A utilização do processo regulatório como instrumento de gestão pode se tornar um potente equalizador social do sistema de saúde para diminuir a desigualdade das relações entre os setores público e privado, atenuando também a relação entre necessidade, demanda e oferta, tornando-a coerente, compatível e equilibrada. A regulação da atenção à saúde como ferramenta promotora de equidade, acessibilidade e de integralidade tem como objetivo produzir ações diretas e finais de atenção à saúde, e está direcionada aos prestadores de serviços de saúde públicos e privados (GUTIERREZ; SHIMIZU; VILARINS, 2012).

A literatura demonstra que, partindo do princípio da oferta, a regulação busca a disponibilização de serviços e recursos assistenciais que se adequem às necessidades da população, com base em critérios epidemiológicos. Sob a ótica da demanda, a regulação busca disponibilizar o serviço de saúde mais adequado à necessidade do usuário, em momento oportuno, equânime, e pautado por critérios de priorização de riscos, o que também requer aprimoramentos (GUTIERREZ; SHIMIZU; VILARINS, 2012).

AÇÕES

- ♦ Mapear os casos que se encontram na fila de espera da especialidade de pneumologia há mais de 6 meses, a fim de requalificá-los para intervenção e cuidado na própria UBS de origem.
- ♦ Fomentar um debate sobre matriciamento e sua importância na resolutividade na atenção primária.
- ♦ Identificar os principais CIDs de encaminhamento para pneumologia, realizar ações de matriciamento.
- ♦ Reunir toda a equipe e fomentar um plano de ação para esta problemática.
- ♦ Reavaliar e solicitar exames complementares.

Desenvolvimento da ação

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS
Mapear os casos contidos na lista de espera da especialidade de pneumologia, afim de trata-los na UBS Vila Bela, aumentando o potencial resolutivo da equipe	Fomentar um debate sobre matriciamento e sua importância na resolutividade na atenção primária.	1 mês	Elaboração projeto intervenção.
	Identificar os principais CIDs de encaminhamento para pneumologia, realizar ações de matriciamento.	15 dias	Planejamento das ações.
	Capacitar a equipe para identificação dos casos	1 mês	Reunião com a equipe.
	Realizar nova reavaliação e solicitar exames complementares.	2 meses	Atendimento dos pacientes e pedido de exames.
	Programar atividades educativas com os pacientes.	4 meses	Reunião em grupo com os pacientes.
	Realizar convocação dos pacientes que não compareceram as consultas.	2 meses	Atendimento dos pacientes e pedido de exames.
	Avaliar os pacientes com resultados de exames	2 meses	Atendimento dos pacientes com resultados de exames e tratar aqueles com DPOC e ASMA.
	Divulgar resultados para a equipe.	3 meses	Apresentação dos resultados.

RESULTADOS ESPERADOS

- ♦ Capacitar a equipe médica para poder requalificar os encaminhamentos na fila de espera através de protocolos clínicos e fluxos de encaminhamentos;
- ♦ Realizar acompanhamentos regulares aos pacientes que estão na fila de espera para consulta com especialista na área de Pneumologia;
- ♦ Promover controle trimestral dos encaminhamentos na fila de espera, para que haja somente casos que possuem necessidade de um especialista, possibilitando a maior fluência e rapidez nos atendimentos;
- ♦ Elaborar informativos e divulgar no corredor da UBS, afim de instruir a população a cerca de doenças pulmonares para que assim saibam identificar sintomas e buscar ajuda especializada;
- ♦ Realizar grupos educativos aos pacientes com DPOC transmitindo informações a respeito de sua enfermidade e também sobre o tratamento que será realizado, tais grupos educativos atuarão como fatores facilitadores para que o vínculo da equipe com os pacientes seja fortalecido.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: equipes de referência e apoio matricial. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: <<http://picica.dominiotemporario.com/apoio%20matricial%20cartilha.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

CAMPOS, G. W. S; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro. v. 23. n. 2. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2020.

CLARES, J. W. B; et al. Regulação em saúde: conhecimento dos profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Rene**. Ceará. v. 14. n. 1. 2013. Disponível em:< <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3319>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

CUNHA, G. T; CAMPOS, G. W. S. Apoio Matricial e Atenção Primária em Saúde. **Saúde e sociedade**. São Paulo. v. 20, n. 4. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000400013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 mar. 2020.

OLIVEIRA MAC, PEREIRA IC. Atributos essenciais da atenção primária e a estratégia de saúde da família. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66: 158-64. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea20.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

VILARINS, G. C. M.; SHIMIZU, H. E; GUTIERREZ, M. M. U. A regulação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. **Saúde debate**, Rio de Janeiro. v. 36, n. 95. 2012. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042012000400016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 mar. 2020.