

EDUCAÇÃO PERMANENTE - ESTRATÉGIA DE REORGANIZAÇÃO DA APS COMO PORTA DE ENTRADA NO SISTEMA.

Autoras: YUNES, Aída M. M¹, ALECRIM, Maristela O. S.D². SAID, Sheila M.V.³,
BARBOSA, Naira S⁴.

INSTITUIÇÕES

- _ Ministério da Saúde
- _ Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas/SUSAM implegnados
- _ Secretarias Municipais

CONTATOS

(92) 55 3643 6342/6358 - (92) 558127 9510

aidayunes@gmail.com

AMAZONAS - BRASIL

INTRODUÇÃO

A velocidade com que as mudanças têm ocorrido no cenário da APS, nos remete para a necessidade de resgatar estratégias que venham minimizar as rupturas impostas pelo conhecimento teórico na vinculação com a prática.

Conhecimentos e saberes tecnológicos renovam-se com muita rapidez na área da saúde, em contrapartida, grande é a dificuldade para fixação de profissionais no interior do estado, ocasionando uma oferta insuficiente de serviços, que inviabiliza o princípio da acessibilidade para o conjunto da população, ou seja, atendimento do usuário o mais próximo de sua moradia – ou de onde procura o atendimento.

¹ aidayunes@gmail.com ,

² maristelaolazar@gmail.com

³ sheilasaid@gmail.com

⁴ enfnaire@gmail.com

09236436352

A dificuldade de fixação desses profissionais torna complexo o processo de qualificação “andragógico” permanente dos trabalhadores da saúde nos municípios do Estado, sobretudo quando considerada a alta rotatividade dos mesmos, e a precariedade do vínculo de trabalho.

A Atenção Primária no Amazonas não difere de alguns Estados da Federação, pois na assistência propriamente dita, podemos observar que, sobretudo no interior, o usuário dá preferência a atendimentos na Unidade Mista, onde é realizada a Internação, ao invés de procurar as Unidades Básicas de Saúde - UBS.

As justificativas para essas práticas são diversas, dentre elas podemos citar: estrutura física inadequada da UBS, alta rotatividade de profissionais, insuficiência de insumos e materiais indispensáveis, para operacionalização das atividades da Atenção Primária. Outro fator importante é a cultura local que potencializa a visão do usuário de que a cura é mais propícia nas Unidades com procedimentos de internação.

É inegável também que alguns gestores têm colaborado para que essa prática do usuário se perpetue, já que alguns deles vêm resistindo em não priorizar a Atenção Primária, investindo cada vez mais em gastos com as unidades hospitalares, sendo estas no interior, o segundo nível de Atenção. Experiências científicas⁵ comprovam que é possível a eficiência dos atendimentos na Atenção Primária desde que haja recursos suficientes para seu pleno desenvolvimento com resolutividade em território delimitado.

Paralelamente a isso os manejos das Condições Agudas Básicas e Crônicas na UBS, estão condicionados a adequação da estrutura física, de equipamentos, de insumos e a existência de profissionais qualificados e vinculados ao território adscrito. A finalidade dessas condicionantes é potencializar os procedimentos das condições crônicas e os atendimentos de urgência e emergência básica dos agudos, em processos distintos e sustentáveis.

⁵ HAYZEIM, Erno, et al -Consistência interna e confiabilidade da versão em português do Instrumento de Avaliação da Atenção

Diante desse lamentável cenário o Estado vem mobilizando gestores e equipe multiprofissional, para uma mudança de postura e atitude em relação a melhoria da acessibilidade do usuário no Sistema, que deve ter prioritariamente como porta de entrada na APS, as Unidades Básicas de Saúde. Desta forma foram realizadas Oficinas de Educação Permanente, no intuito de minimizar o desfavorecimento da população, no primeiro nível de atenção a saúde.

O Apoio institucional aos municípios e a criação de espaços efetivos para a multiplicação do conhecimento voltado a APS, tem permitindo a captação de novos parceiros facilitadores da proposta. Todo esse empenho tem como objetivo, o fortalecimento das redes sociais de conhecimento, bem como o redimensionamento da melhoria do acesso e da reorganização da APS nos 62 municípios do Estado.

OBJETIVOS

- Institucionalizar a porta de entrada dos usuários no Sistema de Saúde, pela Educação Permanente, para melhoria do acesso e qualidade da atenção à saúde;
- Contribuir para o entendimento da APS formando rede de multiplicadores de conhecimentos das Políticas Públicas de Saúde no SUS, com articulação intersetorial;
- Apoiar os agentes multiplicadores na implantação/implementação de protocolos clínicos e assistenciais, com classificação de risco;
- Intensificar o Apoio Institucional aos Municípios com M&A.

MATERIAIS E MÉTODOS ESTRATÉGICOS

Para consolidar a rede de informação da APS, foi utilizada como estratégia pelo Departamento Estadual de Atenção Básica, a realização de cinco oficinas com os temas:

- Alinhamento Conceitual,
- Monitoramento e Avaliação de indicadores,
- Sistemas de Informação em Saúde,

- Qualificação do SISPACTO
- PMAQ.

Participaram dos eventos, Secretários Municipais de Saúde, Coordenadores da APS, Técnicos da Vigilância em Saúde, Digitadores, Representantes do COSEMS, Conselho Estadual de Saúde e Distritos de Saúde Indígena-DSEI. A metodologia utilizada nas oficinas proporcionaram momentos de concentração e dispersão, com intervalos máximos de dois meses entre as mesmas.

No período de dispersão os participantes dos eventos, foram estimulados a reproduzir o conteúdo das Oficinas, com o objetivo de facilitar o conhecimento da equipe municipal e captar novos parceiros para adesão.

AValiação

Para o início do M&A in loco foi dada prioridade aos municípios que apresentaram resultados com maiores inconsistência e subnotificação, detectados pela análise dos indicadores de Atenção Básica em Saúde mais expressivos.

Dando continuidade ao processo de Monitoramento e Avaliação é fundamental a realização de um estudo comparativo nos sistemas de Informação de Base Nacional SIAB, SIA/SUS e SIH/SUS, com o objetivo de identificar mudanças no registro de procedimentos nas condições sensíveis a APS, tanto no ambiente hospitalar como ambulatorial.

A inclusão de novas estratégias deverá ser pactuada para identificação da melhoria da qualidade dos serviços, utilizando-se do critério de promoção da acessibilidade e satisfação dos usuários, sendo esta uma resposta sistemática aos dados obtidos na análise de Monitoramento e Avaliação.

Nos municípios que não alcançaram os resultados esperados, o Apoio Institucional será intensificado, promovendo a construção de Planejamento Estratégico, com planos de ação visando à melhoria dos Indicadores na Gestão e na Assistência.

O produto desse processo de Educação Permanente foi observado durante as oficinas regionais do Alto Solimões, Médio Amazonas, Rio Negro e Solimões, realizadas no 1º trimestre de 2012, quando da implantação das Redes Cegonha e de Urgência / Emergência. Naquela ocasião os Planos de Saúde dos municípios apresentaram expressiva mudança no enfoque da Atenção Primária, como eixo norteador das citadas redes, promovendo o redirecionamento dos processos de trabalho entre gestores, profissionais e usuários.

RECURSOS

Foram disponibilizados recursos do Tesouro Estadual para as Oficinas, num montante de R\$ 205.000,00 (duzentos e cinco mil reais), utilizados para deslocamentos aéreos e alimentação durante as Oficinas.

Os gestores municipais em contrapartida viabilizaram os deslocamentos fluviais e terrestres exclusivos, assim como a hospedagem de seus profissionais.

CRONOGRAMA

2010- Organização e formulação de material didático das oficinas;

2011- Realização das Oficinas. Processo avaliativo sistemático para Apoio Institucional mais efetivo aos municípios com dificuldades;

2012- Análise dos Sistemas de Informação de Base Nacional e estudo comparativo das informações ambulatorial e hospitalar, para monitorar mudanças nos registros das condições sensíveis a APS;

2013 - Será realizado um Seminário Estadual de APS para socializar experiências exitosas municipais. Intensificação do Monitoramento e Avaliação, na perspectiva de inclusão de novas estratégias que identifique melhoria da qualidade para promoção de acesso, satisfação dos usuários e intensificação do Apoio Institucional.

RESULTADOS

Como resultado positivo, destacamos a participação de 88,7% dos municípios, considerando custos e logística de transporte na região.

Na implantação das Redes Cegonha, e Urgência/Emergência, nas regionais, do Alto Solimões, Médio Amazonas, Rio Negro e Solimões, realizadas no 1º trimestre de 2012, observou-se mudança expressiva no enfoque da APS, como eixo norteador das redes, o que foi demonstrado nos Planos Municipais e Regionais de Saúde apresentados.

CONCLUSÃO

A Educação Permanente é o caminho sustentável para mudança dos processos de trabalho e consolidação das UBSs como porta de entrada no Sistema de Saúde no primeiro nível de Atenção, sendo fundamental para a organização das Redes Assistenciais e do SUS.

Embora toda a Legislação existente no país, em relação às Políticas de Atenção Primária e Humanização, torna-se imperioso a adaptação do *modus operandis*, do processo de Educação Permanente Sustentável, considerando as realidades e especificidades locais regionais do Amazonas, com suas múltiplas culturas e tradições étnicas.

REFERÊNCIA

HAYZEIM, Erno; STARFIELD, Barbara; RAJIMIL, Luís; STEIN, Airton T.- Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(8): 1649-1659, ago., 2006, Consistência Interna e Confiabilidade da Versão em Português do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil) ,p. 650

1-Diretora do Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas, Farmacêutica-Bioquímica e Sanitarista . (92) 36436352 aidayunes@gmail.com ,

2- Gerente de Atenção Básica, Psicóloga e Especialista em Saúde Mental. (92) 36436352 maristelaolazar@gmail.com

3- Odontólogo, Ass. Téc. do DABE, Especialista em Bioética, e Especialista em Gestão Clínica da Rede Metropolitana de Atenção à Saúde. (92) 36436352 sheilasaid@gmail.com

4-Enfermeira, Mestre em Gestão do Desenvolvimento e Cooperação Internacional (92) 36436352 enfnaire@gmail.com

