

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EXPERIÊNCIA EXITOSA EM:

**AMPLIAÇÃO E DESCENTRALIZAÇÃO DA CENTRAL DE
MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS DE
JOÃO PESSOA/PB: UMA FERRAMENTA DE ACESSO NA
PERSPECTIVA DO CUIDADO EM SAÚDE**

EQUIPE:

ROQUE, Edilza Raulino da Silva
edilzaraulino@hotmail.com

LEITE, Fabiana Oliveira Ramalho
fabianaorleite@yahoo.com.br

GAMA, Inêz Xavier Barbosa
gamainez@gmail.com

SOUZA, João Fernandes de
fernandesffs@gmail.com

JOÃO PESSOA

2010

SUMÁRIO

1. Apresentação do tema-----	03
2. Caracterização do Problema-----	04
3. Descrição da Experiência-----	07
4. Efeitos Alcançados-----	09
5. Recomendações-----	11
6. Referências-----	12

APRESENTAÇÃO DO TEMA:

A regulação do Sistema de Saúde só recentemente ganhou relevância no SUS, a partir das negociações e pactuações que foram definidas no Pacto pela Saúde, onde os três entes federados depararam-se com a necessidade de definir responsabilidades e de estabelecer a regulação não apenas como um instrumento de garantia do acesso, mas como uma ferramenta de gestão do sistema de saúde.

Este trabalho busca descrever a experiência de Ampliação e Descentralização da Central de Marcação de Consultas e Exames Especializados do município de João Pessoa, desenvolvida pela equipe técnica da Diretoria da Regulação, com o intuito de reorganizar o serviço racionalizando o acesso aos procedimentos e otimizando a entrega dos resultados, oferecendo um atendimento humanizado e de qualidade, garantindo assim a ampliação do acesso e a equidade na sua distribuição, com consequente aumento na resolutividade das necessidades de saúde.

CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA:

Diante das desigualdades econômicas, sociais, demográficas, culturais e sanitárias que vivenciamos em nosso País, tornou-se necessário descentralizar as políticas públicas, inclusive na área de saúde, o processo de descentralização reserva aos municípios um papel de protagonista da gestão do sistema de saúde em seu território, onde os mesmos assumem a execução das ações e serviços de saúde, com a transferência de poder e recursos de uma esfera de governo para outra.

A Noas disseminou o conceito de regulação como sinônimo de regulação assistencial, vinculada a oferta de serviços, a disponibilidade de recursos financeiros e a Programação Pactuada Integral (PPI) e esta concepção de regulação induz a iniciativa de controle do acesso e de adequação a oferta. A Noas também estabeleceu modalidades de gestão como:

- Regulação da atenção a saúde: tem como objetivo a produção de todas as ações diretas e finais de atenção a saúde, dirigida ao conjunto de prestadores de serviços de saúde públicos e privados. As ações da regulação da atenção a saúde compreendem a contratação, a regulação assistencial, o controle assistencial, a avaliação da atenção a saúde, a auditoria assistencial e as regulamentações da vigilância epidemiológica e sanitária, (BRASIL,2006).
- Regulação assistencial: definida no Pacto pela Saúde, nas diretrizes do pacto de gestão, como o conjunto de relações, saberes, tecnologias e ações que intermediam a demanda dos usuários por serviços de saúde e o acesso a eles, (BRASIL,2006).
- Regulação do acesso: estabelecimento de meios e ações para a garantia do direito constitucional de acesso universal, integral e equânime, independente de pactuação previa estabelecida na PPI e/ou da disponibilidade de recursos financeiros, (BRASIL,2006).

Em conformidade com o processo de descentralização e aprimoramento da gestão do SUS, foi elaborada a proposta que contempla as diretrizes nacionais para a implantação da Política Nacional de Regulação em todas as unidades federadas.

Hoje já podemos ver muitos municípios assumindo a gestão plena e exercitando o processo de gestão do sistema de saúde, criando e capacitando seus sistemas de regulação e

reorganizando as suas redes de serviços. O desafio de efetivar os princípios constitucionais de universalidade, integralidade e equidade, como também o de viabilizar o acesso aos exames e consultas que consigam responder as reais necessidades de saúde dos usuários tem assumido papel de destaque, ganhando relevância à discussão sobre modelos de atenção à saúde. O esforço da descentralização da Central de Regulação é associado a outros para a implantação de mudanças na forma concreta de operacionalizar a atenção à saúde aos municípios.

Partindo deste ponto, a Diretoria de Regulação iniciou estudos e avaliações das problemáticas existentes, focando sempre na qualidade do acesso oferecido aos usuários. Antes da instalação da Central de Marcação de Consultas e Exames os usuários formavam longas filas nos dias destinados a marcação de exames de média e alta complexidade para garantir o acesso aos mesmos, tendo que enfrentar filas que começavam a se formar nas madrugadas. Visando corrigir esta situação de desrespeito aos direitos dos usuários a SMS-JP através de sua Diretoria de Regulação desenvolveu estudos no sentido de garantir o acesso aos procedimentos de maneira mais eficiente, equânime, integral e humanizada. Para isto novas tecnologias foram introduzidas no sentido de informatizar os Distritos Sanitários e as Unidades de Saúde da Família e criar conexões das mesmas com a Central de Marcação de Exames e Consultas e dessa forma deixando o atendimento aos usuários mais próximo de suas residências.

Observou-se ainda o distanciamento que havia do ideal e o que era oferecido aos usuários, como também o atendimento não se dava de forma humanizada e nem resolutiva, na realidade a equipe estava presenciando o retrato de praticamente todo o nosso país, que é o descaso e a falta de responsabilização com o sofrimento do outro.

Depois de discussões com toda a equipe foi pactuado o que poderia ser feito para mudar essa realidade de descaso, a partir daí a equipe assumiu a condição de reorganizador do processo de trabalho, identificando demandas dos usuários e reorganizando o serviço.

Partindo da necessidade de reorganização a secretaria de saúde apostou neste movimento para fortalecer a consolidação do SUS em nosso município, várias estratégias foram desencadeadas com o intuito da ampliação e descentralização da Central de Marcação de Consultas e Exames Especializados, buscando garantir à equidade e o acesso as pessoas que se dirigiam a Diretoria de Regulação enfrentando longas filas e ainda o tempo de espera para a realização dos procedimentos.

Trabalhar nesta perspectiva requer uma nova postura de toda a equipe onde seja permitido receber os usuários e escutá-los de forma adequada e humanizada, analisando as demandas e dando prioridade aos casos mais graves e urgentes. É necessário expandir esta

proposta para além dos limites do nosso município, perpassando por todo o nosso estado e até mesmo em nosso país, para que o usuário possa sentir-se cuidado por toda a rede de cuidados onde ele precisar passar para ter solucionado o seu problema de saúde.

Assim o sistema de saúde brasileiro pode evoluir para um modelo de atenção baseado no vínculo e no comprometimento com o cidadão, com a comunidade e com os resultados sanitários.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:

Esta experiência de descentralização teve início a partir de maio de 2007, onde a gestão do município que tem no cuidado o foco da trajetória que o usuário percorre para ter as suas necessidades de saúde atendidas, e analisando essa trajetória, identificaram-se vários pontos de estrangulamento no sistema que dificultavam os fluxos adequados das linhas de cuidado. Este fato está presente na grande maioria dos estados brasileiros e tem sido o maior entrave para a consolidação da equidade no SUS. A experiência do município de João Pessoa/PB, onde os usuários deste município e dos pactuados, durante muito tempo, precisavam se dirigir à Regulação para a marcação de procedimentos especializados, enfrentando longas filas, dificuldade financeira, o tempo de espera para a realização dos mesmos nos prestadores credenciados, como também para receber seus resultados se deu a partir da busca por uma melhor, mais organizada e mais equânime maneira de atender aos usuários que necessitam agendar exames e consultas.

A Diretoria de Regulação iniciou estudos e avaliações das problemáticas existentes, focando sempre na qualidade do acesso oferecido aos usuários. Antes da instalação da Central de Marcação de Consultas e Exames os usuários formavam longas filas nos dias destinados a marcação de exames de média e alta complexidade para garantir o acesso aos mesmos, tendo que enfrentar filas que começavam a se formar nas madrugadas. Visando corrigir esta situação de desrespeito aos direitos dos usuários a SMS-JP através de sua Diretoria de Regulação desenvolveu estudos no sentido de garantir o acesso aos procedimentos de maneira mais eficiente, equânime, integral e humanizada. Para isto novas tecnologias foram introduzidas no sentido de informatizar os Distritos Sanitários e as Unidades de Saúde da Família e criar conexões das mesmas com a Central de Marcação de Exames e Consultas e dessa forma deixando o atendimento aos usuários mais próximo de suas residências.

Com a necessidade de se reorganizar o modelo de regulação existente, foi adotada a ferramenta da Central de Marcação de Consultas e Exames Especializados, com a presença de um **médico regulador**, com a função de analisar as necessidades de saúde priorizando os casos mais graves, e fazendo, através de critérios e protocolos técnicos previamente acordados, a racionalização da liberação de procedimentos advindos dos Distritos, USFs e municípios pactuados, co-responsabilizando os profissionais solicitantes e garantindo o atendimento descentralizado e o mais justo possível.

Para atingir o objetivo proposto pela equipe, os seguintes passos foram promovidos:

- ✓ Realização de oficinas distritais para identificação das necessidades de saúde dos usuários;
- ✓ Escolha de um software adequado às necessidades apresentadas pelos distritos;
- ✓ Capacitação dos administradores do sistema com os médicos reguladores, marcadores, Secretários de Saúde dos municípios pactuados, prestadores públicos, filantrópicos e privados;
- ✓ Realização de oficinas com os apoiadores matriciais dos distritos para apresentação do novo fluxo;
- ✓ Divulgação da mudança do fluxo, em mídia e através dos profissionais da rede;
- ✓ Efetivação da implantação do sistema Central Saúde,
- ✓ Avaliação contínua do sistema implantado.

Com a implantação desse novo sistema de regulação a diretoria enfrentou e tem enfrentado muitos desafios, porém os resultados são satisfatórios e visivelmente sentidos pela equipe técnica, pois não é mais necessário que os usuários passem as madrugadas nas filas tentando garantir o seu acesso aos exames e consultas. Mas ainda estamos em permanente atualização, visando responder às novas exigências identificadas no município, buscando sempre a melhoria no sistema para a adequação necessária na efetivação da qualidade da atenção à saúde.

EFEITOS ALCANÇADOS:

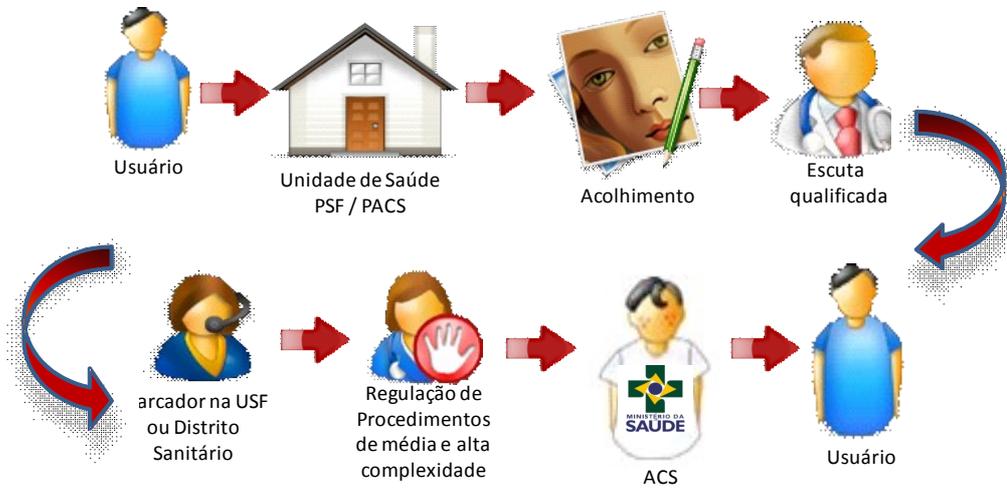
Com a efetivação desta ferramenta foi possível transpor a lógica do agendamento dos procedimentos por ordem de chegada. A nova lógica passou a utilizar critérios e protocolos de Regulação de Acesso para identificar as prioridades de saúde de cada usuário, visando atingir dentre os princípios básicos norteadores do SUS principalmente a equidade e a integralidade das ações, evitando assim a peregrinação do usuário na rede a procura da resolução do seu problema de saúde. Também possibilitou a racionalização dos procedimentos e promoveu uma interlocução com profissionais e prestadores de serviços nos níveis da atenção objetivando dinamizar e facilitar o acesso da população aos serviços de saúde, numa rede organizada, humanizada, resolutiva e com fluxo definido, sendo este acesso garantido aos munícipes de João Pessoa e dos municípios pactuados.

Na realidade tudo isto não produz somente melhores indicadores, mas também melhoria no processo de trabalho e nas relações entre as pessoas, produzindo um cuidado em saúde e qualidade de vida.

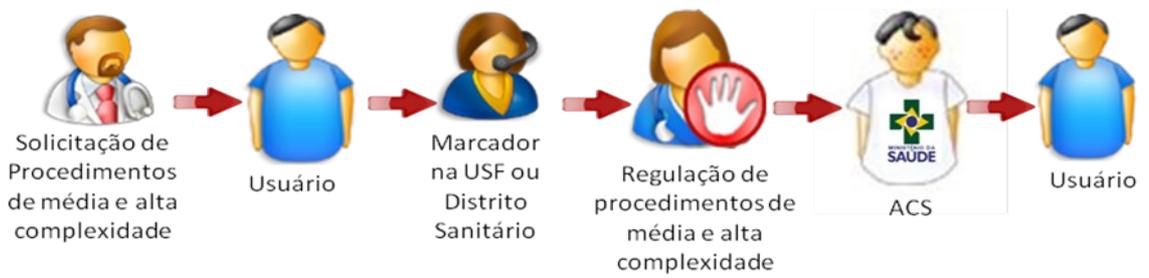
➤ FLUXO ANTERIOR À DESCENTRALIZAÇÃO PARA ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA



➤ **FLUXO ATUAL – DA ATENÇÃO BÁSICA À ESPECIALIZADA**



➤ **FLUXO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**



RECOMENDAÇÕES:

O SUS vem possibilitando que avanços sejam alcançados no desenvolvimento de ações na atenção a saúde, entretanto, persistem inúmeros problemas de ordem gerencial e assistencial que repercutem negativamente na qualidade da atenção a saúde, diante disto entendemos que a gestão de saúde num município só poderá consolidar uma política de saúde que responda às reais necessidades de sua população, assumindo efetivamente os papéis que lhes cabem na definição, regulação, controle, avaliação, fiscalização e execução das ações pelas quais é responsável, fortalecendo a atenção básica, estruturando a atenção especializada e hospitalar, devendo cada município adequar às ferramentas disponíveis de acordo com suas próprias realidades.

Recomendamos a utilização desta ferramenta como instrumento capaz de impactar na qualidade do cuidado, promovendo uma atenção integral em todos os níveis de atenção, percebendo que cada lugar tem a sua realidade, sua especificidade e a sua subjetividade, respeitar estas características é fundamental para a implantação e ampliação deste processo.

O aperfeiçoamento desse mecanismo de mudança é constante e necessita de empenho profissional e pessoal por parte dos atores envolvidos, com uma abordagem participativa e compreensão da população, garantindo assim um sistema público de saúde no Brasil que atenda integralmente a população e não se converta em um “SUS para pobres”.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL, Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde**. Diário da União, Brasília, 1990, Seção 1.
2. Secretaria de Saúde de João Pessoa. **Plano Municipal de Saúde de João Pessoa – 2006-2009**. João Pessoa, 2006.
3. BAPTISTA, T.W. F; MACHADO, CV; LIMA, L.D. **O Caso de Ana**. Qualificação de Gestores no SUS. Rio de Janeiro, RJ. EAD/Ensp, 2009
4. GONDIM, R. ET al. **Organização da atenção**. Qualificação de Gestores no SUS. Rio de Janeiro, RJ. EAD/Ensp, 2009
5. Brasil. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, CONASS, 2006.
6. FEUERWERKER, L – Modelos tecnoassistenciais, gestão e organização do trabalho em saúde: Nada é indiferente no processo de luta para a consolidação do SUS.
7. CECCIM, R.B – Linha do Cuidado - Práticas Cuidadoras; Projetos Terapêuticos Individuais (Singulares); Rede em Cadeia do Cuidado Progressivo á saúde; Integralidade da Atenção e na Gestão da Saúde; Organização/Regulação da Atenção Cuidadora.
8. Brasil. Ministério da Saúde, secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Curso de Formação de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde: Unidade de Aprendizagem - Trabalho e relações na produção do cuidado em Saúde./ Brasil. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro: Brasil. Ministério da Saúde/ FIOCRUZ, 2005.