

Apoio matricial como estratégia para ampliar o acesso ao cuidado da criança

Caroline Itner Andrade¹, Carlos Alberto da Silva², Elaine Rosenilda da Silva Enfermeira³, Fernanda Almeida Vitor Ribeiro⁴, Iris Netina Marins. Enfermeira⁵, Jussara Ribeiro de Campos Nascimento⁶, Leovigilda Cesar⁷, Paulyne Valdez Silva Santos⁸, Sergio Vogel. Médico⁹

1. Facilitadora. Médica Veterinária da Secretaria Municipal de Saúde de Caraguatatuba.
2. Tecnólogo em Processamento de Dados. Especialista em Saúde Pública. Coordenador do e-SUS na Secretaria Municipal de Saúde de Caraguatatuba.
3. Pós Graduada em Enfermagem Obstétrica. Responsável Técnica da UBS Enseada de São Sebastião.
4. Cirurgiã Dentista. Pós Graduada em Saúde Coletiva. Dentista da ESF Barra do Una de São Sebastião.
5. Pós Graduada em UTI Neonatal e Gestão em Saúde. Responsável Técnica da UBS Cícero Gomes de Ubatuba.
6. Enfermeira. Pós Graduada em Enfermagem Obstétrica e Estratégia de Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde de Ubatuba.
7. Fisioterapeuta. Responsável Técnica da Unidade de Reabilitação. Secretaria Municipal de Saúde de Ubatuba.
8. Enfermeira. Santa Casa de Misericórdia de Ubatuba.
9. Especialista em Promoção da Saúde e Gestão de Saúde. Médico Regulador da Secretaria Municipal de Saúde de Ubatuba.

Introdução

A Constituição Federal de 1988¹ e a Lei Orgânica 8080² e 8142³ de 1990, instituem a saúde como direito e dever do Estado e introduz as diretrizes para criação de Redes regionalizadas e hierarquizadas, mudando o modelo de saúde, inclusive no que tange a atenção à criança. A partir da implantação do PMAQ⁴ (Programa de Melhoria e do Acesso da Qualidade) em 2011, alguns cenários no cuidado da Saúde da Criança foram alterados.

De acordo com o Manual Instrutivo do PMAQ⁵, 2012, o especialista em pediatria passa a ter carga horária reduzida em relação ao clínico geral, e se torna opcional para a gestão municipal. Em suas

diretrizes, sugere-se que o apoio matricial seja uma potente ferramenta no sentido de ampliar o acesso à especialidade.

Em 2012, no Litoral Norte de São Paulo, equipes de Estratégia de Saúde da Família passaram a ter apenas o clínico geral, que já possuía uma grande demanda do público adulto. Gerou-se um processo de afastamento entre famílias e Atenção Básica, levando os pais a buscarem o serviço nos Prontos atendimentos Municipais e Hospitalares. Para demonstrar a alta procura por pediatra nos prontos atendimentos, na Santa Casa de Misericórdia Irmandade Senhor dos Passos do município de Ubatuba foram 17.535 atendimentos de crianças de até 3 anos em 2019⁶. Enquanto na Unidade de Pronto Atendimento do município Caraguatatuba, e no Hospital das Clínicas do município de São Sebastião, foram respectivamente, 42.995⁷ e 16.294⁸, para a mesma faixa etária e ano.

Apesar de ser atribuição do Núcleo e Apoio à Saúde da Família – NASF⁹ (2011), a falta de um matriciamento funcional ainda é notada em toda a região. Por outro lado, em Ubatuba, Caraguatatuba e São Sebastião, há Centros de Especialidades com pediatria (40 horas semanais), cujos profissionais podem desenvolver o matriciamento.

Segundo Campos e Domitti (2007)¹⁰:

“O apoio matricial se realiza através de ações de assistência aos usuários, realizadas de forma compartilhada entre os profissionais das equipes de referência e os profissionais de apoio, pressupõe-se a troca de saberes para a qualificação da capacidade resolutiva dos profissionais e aumento na abrangência de problemas a serem abordados pelas equipes de referência”.

Para que a Linha de Cuidado da Criança no Litoral Norte, especialmente nos municípios de Ubatuba, Caraguatatuba e São Sebastião, cumpra sua proposta de acompanhamento continuado, integral e com equidade, propõe-se a implantação de um modelo de matriciamento em Pediatria para as ESF de forma a recuperar e melhorar a adesão das famílias no cuidado da criança na Atenção Básica reduzindo a procura pelo atendimento nas urgências e emergências.

Objetivo

Implantar o matriciamento de pediatria na Atenção Primária, ampliando o acesso de crianças a atendimento pediátrico neste nível de atenção.

Atividades e Resultados

A Linha de Cuidado da Criança do Estado de São Paulo prevê que na falta de equipe ampliada, considere a possibilidade do matriciamento pela Atenção Especializada, qualificando e ampliando a resolutividade da UBS¹¹.

Será realizado um diagnóstico situacional de saúde dessa linha nas regiões, incentivando a alimentação do sistema já existente e levantando demandas para direcionar o apoio matricial nas capacitações permanentes. Toda a Rede pela qual permeia a linha de cuidado deve ter gerenciamento de dados atualizados com a Secretaria Municipal de Saúde (Pronto Atendimento e Hospital).

Será instituída uma equipe multidisciplinar de apoio matricial com profissionais da gestão da Atenção Básica e Especializada. Parte-se do princípio que todos os municípios possuem um responsável pela Educação Permanente.

O pediatra da Atenção Especializada deverá ter em suas atribuições o apoio matricial, com destinação de carga horária semanal para apoio a Atenção Básica através de participação em reuniões de equipe, fóruns remotos e consultas compartilhadas, agendadas nas diversas regiões dos municípios.

O sistema de referência e contrarreferência é a ferramenta para comunicação, isto é, um formulário com questões básicas sobre o quadro, de acordo com a faixa etária e com a Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI); será encaminhado ao Centro de Especialidades Médicas para validação e tomada de decisão (consulta compartilhada ou matriciamento remoto).

O matriciamento de pediatria será permanente e avaliado anualmente.

Considerações finais

A criança é um agente de mudança e multiplicação, cuja atenção à saúde está direcionada à prevenção – tecnologia leve e de baixo custo, tornando a Linha de Cuidado da Criança um projeto importante para os municípios.

Atualmente, nota-se uma dificuldade no acesso aos dados para realização de estudos, a grande procura pelos pediatras nos hospitais e o afastamento das famílias nos cuidados de pediatria na Atenção Básica.

Com a disponibilização de novas tecnologias para o setor saúde e a obrigatoriedade de alimentação das bases de dados federais, condicionantes para o repasse de verbas para os municípios, faz-se necessário uma melhoria na qualidade dos dados lançados nos sistemas de informação. Os profissionais de saúde devem estar em constante aperfeiçoamento para aproveitar o máximo dos

recursos disponíveis. Uma base de dados bem alimentada é uma excelente ferramenta de gestão, pois através das informações podemos acompanhar os indicadores de saúde e planejar as intervenções necessárias.

A pandemia do COVID-19 mostrou a necessidade de investir em tecnologias e estratégias em saúde que sejam resolutivas e, em alguns casos, a distância. Assim, para garantia de acesso e qualidade ao cuidado da criança, o matriciamento de pediatria das Equipes da Atenção Básica deve ser fortalecido, visto sua potencialidade em viabilizar a gestão compartilhada do cuidado, permitir a troca de saberes e técnicas, dar autonomia da ESF às demandas da população, e ainda, valorizar a integralidade da atenção, mesmo à distância.

Referências Bibliográficas

1. Brasil, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.
2. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 20 set 1990; Seção 1:18055.
3. BRASIL. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. 31 dez 1990; Seção 1: 25694.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade. Brasil: Ministério da Saúde [internet]. Brasília, c2015 [acesso em 14 ago 2020]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pmaq>
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Manual Instrutivo. Saúde Mais Perto de Você - Acesso e Qualidade Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Brasil: Ministério da Saúde [internet]. Brasília, c2012 [acesso em 14 ago 2020]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_instrutivo_pmaq_site.pdf
6. Santa Casa de Misericórdia da Irmandade Senhor dos Passos do município de Ubatuba –Dados estatísticos dos atendimentos pediátricos, 2019.
7. Prefeitura Municipal de Caraguatatuba. Dados estatísticos do município de Caraguatatuba – Banco de dados da Secretaria de Saúde de Caraguatatuba, 2019.
8. Hospital das Clínicas de São Sebastião - Dados estatísticos dos atendimentos pediátricos, 2019.
9. BRASIL. Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Saúde Legis – Sistema de Legislação da Saúde. Portaria. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html.

10. Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cadernos de saúde pública. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2007;23 (Pt2):399-07

11. Governo do Estado de São Paulo (SP). Secretaria de Saúde de São Paulo. Programa Saúde em Ação. Linha de cuidado da criança – Orientações aos gerentes de Unidades de saúde e Profissionais de Saúde dos diversos pontos de atenção. Disponível em: http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/programa-de-fortalecimento-da-gestao-da-saude-no-estado-de-sao-paulo/consultas-ublicas/linha_de_cuidados_da_crianca_orientacoes.pdf