

OS DESAFIOS DO ATENDIMENTO INTEGRAL NA GESTÃO DO SUS *THE CHALLENGES OF COMPREHENSIVE CARE IN SUS MANAGEMENT*

José Manoel Amadio Guerrero¹, Francisco Antonio Fernandes²

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 foi um marco importante na consolidação dos direitos sociais e, até então, nenhuma outra Constituição Brasileira definia o município como ente federativo. A partir desta, o município passa efetivamente a constituir uma das esferas de poder com autonomia e atribuições inéditas até o momento. O aumento de responsabilidades trouxe aos municípios o desafio de equacionar os recursos disponíveis com o aumento do papel do Estado para atender os direitos sociais, claramente visíveis na universalização do acesso aos sistemas de saúde e de educação.

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988, tem como missão garantir um acesso universal como direito fundamental do cidadão e pautar suas ações sobre princípios que trazem constantes desafios aos gestores: "ser um sistema de saúde universal, equânime, que garanta a integralidade da atenção à saúde, que planeja suas ações de forma descentralizada e regionalizada, gerido e fiscalizado pela sociedade".

Diferente do que permeia o imaginário de algumas pessoas, o SUS não é somente voltado à população de baixa renda e também não se resume ao acesso à assistência à saúde em todos os níveis de complexidade, pois envolve, também, as ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, reabilitação, vigilância das condições que afetam a saúde das pessoas e prima pela melhora da qualidade de vida dos brasileiros. A recente epidemia de dengue, vivida pelo município de Sorocaba neste ano, deixou claro que a mesma sociedade que, em alguns momentos, preferiu optar pela atenção suplementar à saúde, no momento da epidemia ficou muito dependente das ações do Estado e colocou à prova a sua capacidade de resposta.

Um sistema tão grande e complexo como o SUS requer organização das suas portas de acesso na atenção à saúde e apresenta aos gestores o desafio de atender aos anseios da clientela, dentro dos limites impostos pela disponibilidade de recursos. Isto o leva a criar regras para a utilização do sistema. As regras colocadas são frágeis e facilmente descumpridas porque as pessoas buscam aquilo que acreditam necessitar, além disso, muitas regras foram criadas sem ouvir a clientela, com o único objetivo de organizar fluxos e otimizar recursos.

Falta empatia na relação entre a clientela, os técnicos que atuam no sistema de saúde, os gestores e atores políticos. Alguns esforços, como a Política Nacional de Educação Permanente, são indutores da "empatia", pois buscam agregar estes atores junto com a universidade, com objetivo de propor ações que melhorem os processos de trabalho e os serviços oferecidos. Nossa Revista contribui neste sentido.

O presente número da Revista da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC-SP procura ampliar a discussão ao publicar "Razões Que Levam Mães a Procurar a Unidade Pré-Hospitalar Como Primeira Opção de Assistência, Sorocaba/SP", pois foram entrevistadas 900 mães ou responsáveis pelas crianças para compreender melhor esta questão: "[...] o que se observa é que, apesar da progressiva expansão da rede básica e da implantação do Programa Saúde da Família, a demanda pelos serviços de urgência e emergência não tem diminuído na proporção esperada, daí a motivação deste estudo" (Artigo Original: páginas 82 a 87 desta edição).

Temos certeza de que estamos contribuindo para reflexão ao trazer à ordem do dia um assunto de difícil abordagem, principalmente porque o estudo mostra que em torno de um terço dos "pacientes" abordados, deveria estar, de fato, recebendo o atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e não na Unidade Pré-Hospitalar (UPH). Sabidamente a estrutura da UPH é mais onerosa que a das UBSs, logo, aos olhos do gestor, um terço daquele atendimento está custando aos cofres públicos um valor maior do que poderia custar.

Também de acordo com o estudo, as quatro razões que prevaleceram como motivo da procura pela UPH foram: maior resolutividade pelos recursos tecnológicos oferecidos, horário restrito de atendimento das UBSs, demora para encaixe na agenda da UBS e falta de pediatra na UBS.

Deixamos aqui a reflexão: Será que o financiamento permite ampliar os recursos tecnológicos oferecidos na atenção básica, o horário de atendimento e o número de pediatras? Vale a pena? Será que temos número de pediatras suficiente no mercado de trabalho e com interesse em trabalhar nas UBSs do município?

Toda escolha traz ganhos e perdas. Cabe aos atuais e futuros gestores (Por que não os leitores da revista?), utilizarem-se deste e de outros estudos para abordar o problema e buscar soluções. O que fazer? É possível qualificar as UBSs dispondo de recursos objetivando ampliar sua resolutividade e aceitabilidade por parte das mães? Vale a pena investir na estrutura de UPHs, buscando facilitar o acesso a este serviço e integrar sua atuação com a das UBSs? Certamente interessa ampliar as atividades educativas em saúde individual e coletiva, com a finalidade de orientar os responsáveis sobre a importância do acompanhamento da criança na UBS, fortalecendo a promoção da saúde. O que mais dá para fazer?

O estudo também aponta as afecções respiratórias e as gastroenterocolites agudas como as principais motivadoras da procura pela UPH. Cabe atuar na prevenção, quando possível, dessas e outras das principais doenças que motivam a procura pelos serviços de saúde. Os profissionais precisam estar preparados para fazer a abordagem adequada e a população precisa estar bem orientada.

Dos pacientes estudados, 93,6% tiveram alta, sem necessidade de encaminhamento para outros níveis de atenção, o que mostra que aquela unidade está preparada para resolver a maior parte dos casos, justificando a procura das mães por ela. Se um filho estivesse enfermo, você não iria procurar um serviço com alto grau de resolutividade e garantia de atendimento no mesmo dia e com possibilidade de realizar "na hora" exames subsidiários? Será que buscar o atendimento numa UPH é de fato algo "cultural"?

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 17, n. 2, p. 1 - II, 2015

1. Médico, especialista em clínica médica, saúde pública e gestão em saúde pública. Mestre em Educação nas Profissões da Saúde e Auxiliar de Ensino na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC-SP, campus Sorocaba. Servidor público municipal ocupa a Assessoria de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba.

2. Médico, especialista em clínica médica, nefrologia, gestão em saúde pública e hospitalar. Ocupa o cargo de Secretário Municipal de Saúde do Município de Sorocaba.

Contato: jmguerrero@gmail.com

É mais fácil atuar sobre questões técnicas que sobre as culturais. O discurso de "educar a população" acaba sendo vazio a medida que o cidadão virou consumidor de serviços públicos, pois pagam impostos para isso e buscam qualidade, agilidade, resolutividade e menor esforço. Se essas necessidades não forem supridas pelas UBSs, dificilmente os fluxos propostos pelos técnicos e gestores serão respeitados.

Os profissionais de saúde precisam perceber que não têm poder de mando sobre os desejos do cliente e medidas coercivas são impopulares e anacrônicas. Qualquer que seja a escolha, nunca podemos deixar de considerar a opinião da clientela, os

recursos disponíveis, a capacidade técnica e o impacto político das ações escolhidas.

Acreditamos estar fortalecendo o Sistema Único de Saúde e o cumprimento dos seus princípios fundamentais ao trazer estas discussões para os alunos, professores, profissionais de saúde e gestores.

Como a elaboração das políticas públicas depende de quem vê um problema a ser enfrentado, cabe a nós pensarmos: "Até que ponto o uso 'equivocado' da UPH é um problema? E se é, aos olhos de quem? Do gestor ou da população"? Fica aqui a provocação trazida pelo artigo desta edição!