

# Estratégias para integração entre Uma Unidade de Pronto Atendimento, Unidades Básicas de Saúde e demais serviços de saúde do mesmo território

Autor: Marcos Aparecido Firmino dos Santos

## Introdução e Justificativa

À medida que o Sistema Único de Saúde (SUS) foi se desenvolvendo; alicerçado no princípio da Universalidade, ocorreu uma tendência de que a população, de forma geral, passasse a utilizar todos os serviços de saúde como “porta de entrada” para o SUS.

Esta forma de consumo das ofertas de promoção, prevenção e recuperação da saúde, sem critérios bem esclarecidos, precisa ser objeto de estudo, projeto e aplicação de todas as Unidades de Atendimento, de uma mesma região, para que as condutas “diagnósticas” e “terapêuticas” sejam complementares e potencializadoras, como os serviços devem ser.

## Objetivos

O presente texto tem como objetivo demonstrar as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde envolvidos na implantação de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), dentro do Distrito de Saúde Noroeste, da Cidade de Campinas/SP, de forma a promover uma verdadeira interação entre esta UPA, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e demais serviços de saúde da mesma região, bem como com os demais equipamentos sociais da área de abrangência; na intenção de aumentar a resolutividade entre os serviços, garantir um melhor acolhimento das demandas e o encaminhamento correto destas.

## Metodologia

Para a coordenação deste serviço foi adotada a estratégia de fazer uma dupla de gestão entre uma médica com experiência em gestão de serviços e um enfermeiro com experiência em UBS. Esta medida facilitou o acesso às ferramentas gerenciais, bem como contribuiu muito para a integração entre a UPA, UBS's e demais serviços.

Outra estratégia utilizada foi a realização de uma grande oficina entre estes vários serviços, ocorrida em Outubro de 2008, intitulada “O usuário é nosso”, onde os principais objetivos foram a apresentação dos serviços, a socialização das informações, a troca de experiências e contatos, e o desenvolvimento da idéia de que “embora cada serviço desenvolva um tipo de ação em saúde, as demandas dos usuários pertencem a todos nós”.

Além da escolha de coordenadores com perfil diferenciado, e da realização da oficina “O usuário é nosso”, também foi garantido a presença dos coordenadores da UPA nas reuniões distritais, promovendo espaços coletivos para a integração.

A UPA Campo Grande também opera dentro da diretriz organizacional da Participação Comunitária, assegurada pela Constituição Federal e regulada pela Lei nº 8.142/90, com a existência de um Conselho Local de Saúde atuante, composto por representantes das UBS's da região, com reuniões mensais desde o início.

## Produtos e Resultados

Todas as medidas adotadas para promover uma maior interação entre os serviços de Saúde da Região Noroeste de Campinas, estão pautadas na concepção de que:

*“Quando duas ou mais pessoas estão em contato entre si e estabelecem uma comunicação, ocorre uma ação recíproca entre elas, isto é, suas idéias, sentimentos ou atitudes provocarão reações umas nas outras acontecendo uma modificação do comportamento de todos”*

As estratégias empregadas para o desenvolvimento da integração entre a UPA Campo Grande e os demais serviços de saúde vinculados ao Distrito de Saúde Noroeste, ajudaram a estabelecer uma relação de parceria entre estes diversos serviços, sendo 1 UPA, 1 CAPS, 1 VISA, 1 casa de oficinas profissionalizantes, 1 centro de convivência e 12 UBS's. Os recursos disponíveis em cada unidade são socializados para com os demais serviços, conforme a necessidade, aumentando o potencial de atuação e resolução de problemas.

Tanto as facilidades e ofertas, como as dificuldades momentâneas são informadas de forma sistemática entre todos os serviços da região, de forma que todos ajudem na reorientação do fluxo para o melhor atendimento da demanda.

## Considerações Finais

As várias oportunidades de interação entre os serviços, promovidas pelas estratégias de aproximação, socialização, debates, etc; fizeram perceber que apesar de identificarmos que existe uma hierarquia para o acesso aos serviços do SUS, onde, teoricamente, o paciente deveria acessar primeiramente a Unidade Básica, podendo ser posteriormente encaminhado ao Pronto Atendimento, ou outro serviço; na verdade todos nós temos o importantíssimo papel de “porta de entrada do sistema”, onde, segundo STARFIELD (4), existe um ponto de entrada cada vez que um novo atendimento é necessário, e que este ponto de entrada deve ser de fácil acesso, de acordo com o nível de atenção de cada serviço. Esta autora fala ainda que um primeiro contato bem sucedido é importantíssimo para a condução do caso, mesmo que seja dada a continuidade por outro serviço.

O trabalho em rede, de forma integrada, com respeito e parceria, amplia as possibilidades de cada serviço executar com mais eficiência e qualidade seu papel de “porta de entrada”, além de aumentar o potencial resolutivo, possibilitando que o usuário também tenha uma “porta de saída”.

## Referências Bibliográficas

VASCONCELOS, C. M.; PASCHE, D. F. O Sistema Único de Saúde. In: CAMPOS, Gastão W. S. **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006. pág 531 a 562.

BRASIL. Lei nº 8142/90. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br> (30/03/10)

DIAS, Reinaldo. **Sociologia e Administração**. Campinas/SP: Alínea, 2001, Pág. 34.

STARFIELD, Bárbara. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

