



Município da Estância Balneária de Praia Grande
Estado de São Paulo

Gabinete da Prefeita

Em 14 de dezembro de 2021

OFÍCIO GP Nº 1274/2021


A Sua Excelência o Senhor
VEREADOR MARCO ANTÔNIO DE SOUSA
Presidente da Câmara Municipal de Praia Grande
PRAIA GRANDE - SP

Senhor Presidente,

Em atenção ao **REQUERIMENTO Nº 492/2021**, de autoria da nobre vereadora **VERA BENICIO**, referente à marcação de consultas e aos atendimentos nas Unidades de Saúde da Família (Usafa's), encaminhado, anexa, cópia da manifestação do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Saúde Pública (Sesap), recebida pelo Departamento de Processo Legislativo deste Gabinete, com os devidos esclarecimentos.

Sem mais para o momento, aproveito o ensejo para reiterar meus votos de elevada consideração.

Atenciosamente,


ENG. RAQUEL AUXILIADORA CHINI
Prefeita

ED/ed



Papel para informação, rubricado como folha nº. _____ # #
do Requerim. nº 492 de 2021 06/12/2021 (a) _____

À

SESAP 10.4

Sr. Subsecretário

Em resposta ao Requerimento nº 492/2021, de autoria da Nobre Edil Vereadora Vera Benício, segue resposta aos questionamentos elencados:

- 1) Não. O critério adotado para agendamento de consulta nas Unidades de Saúde dá-se através das Diretrizes Ministeriais de Atenção Primária, conforme disposto em Portaria MS nº 2436/2017 e Política Nacional de Atenção Básica:

5- DO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA

Dessa forma, é fundamental que o processo de trabalho na Atenção Básica se caracteriza por:

V- Acesso - A unidade de saúde deve acolher todas as pessoas do seu território de referência, de modo universal e sem diferenciações excludentes. Acesso tem relação com a capacidade do serviço em responder às necessidades de saúde da população (residente e itinerante). Isso implica dizer que as necessidades da população devem ser o principal referencial para a definição do escopo de ações e serviços a serem ofertados, para a forma como esses serão organizados e para o todo o funcionamento da UBS.

[...]

Destacam-se como importantes ações no processo de avaliação de risco e vulnerabilidade na Atenção Básica o Acolhimento com Classificação de Risco (a) e a Estratificação de Risco (b).

a) Acolhimento com Classificação de Risco: escuta qualificada e comprometida com a avaliação do potencial de risco, agravo à saúde e grau de sofrimento dos usuários, considerando dimensões de expressão (física, psíquica, social, etc) e gravidade, que possibilita priorizar os atendimentos a eventos agudos (condições agudas e agudizações de condições crônicas) conforme a necessidade, a partir de critérios clínicos e de vulnerabilidade disponíveis em diretrizes e protocolos assistenciais definidos no SUS.

O processo de trabalho das equipes deve estar organizado de modo a permitir que casos de urgência/emergência tenham prioridade no atendimento, independentemente do número de consultas agendadas no período. Caberá à UBS prover atendimento adequado à situação e dar suporte até que os usuários sejam acolhidos em outros pontos de atenção da RAS. Os desfechos do acolhimento com classificação de risco poderão ser definidos como: 1- consulta ou procedimento imediato;

b) Estratificação de risco: É o processo pelo qual se utiliza critérios clínicos, sociais, econômicos, familiares e outros, com base em diretrizes clínicas, para identificar subgrupos de acordo com a complexidade da condição crônica de saúde, com o objetivo de diferenciar o cuidado clínico e os fluxos que cada usuário deve seguir na Rede de Atenção à Saúde para um cuidado integral.

Outrossim, acrescentamos ainda que o acolhimento à demanda espontânea na Atenção Básica pode se constituir como:

a. Mecanismo de ampliação/facilitação do acesso - a equipe deve atender todos as pessoas que chegarem na UBS, conforme sua necessidade, e não apenas determinados grupos populacionais, ou agravos mais prevalentes e/ou fragmentados por ciclo de vida. Dessa forma a ampliação do acesso ocorre também contemplando a agenda programada e a demanda espontânea, abordando as situações conforme suas especificidades, dinâmicas e tempo.

c. Dispositivo de (re) organização do processo de trabalho em equipe: [...] Para acolher a demanda espontânea com equidade e qualidade, não basta distribuir senhas em número limitado, nem é possível encaminhar todas as pessoas ao médico, aliás o acolhimento não deve se restringir à triagem clínica. Organizar a partir do acolhimento exige que a equipe reflita sobre o conjunto de ofertas que ela tem apresentado para lidar com as necessidades de saúde da população e território.

Desta feita, entendemos a padronização de marcação de consulta para membros da mesma família sem considerar os critérios supracitados pode não atender os objetivos propostos e ainda assim comprometer as vagas e o acesso às demais demandas espontâneas que buscam por atendimento. É importante ainda salientar que o agendamento simultâneo não se constitui como proibição, porém deve efetuado mediante a escuta qualificada ao paciente e entendimento da sua necessidade.

2) Sim, pois de acordo com a respectiva Portaria: "A oferta de ações e serviços da Atenção Básica deverá estar disponível aos usuários de forma clara, concisa e de fácil visualização, conforme padronização pactuada nas instâncias gestoras".

Desta feita, informamos que a Municipalidade atua na melhoria e ampliação do acesso aos serviços de saúde prestados a população, em especial na Atenção Primária, através do acolhimento e escuta às necessidades de saúde do paciente, visando melhor assistência e resolutividade aos casos.

Destacamos ainda as ações de educação permanente aos profissionais de saúde, a fim de alinhar os processos de trabalho, em consonância às diretrizes ministeriais.

Sendo o que tínhamos a informar, encontramos-nos à disposição para maiores esclarecimentos e demais provimentos pertinentes.

Em, 06/12/2021



Fabiana Dourado
Diretora do Departamento de Atenção
Básica

