

INTEGRALIDADE: UM DESAFIO PARA O PROCESSO REGULATÓRIO EM SAÚDE NO SUS.

Aline Ferreira Sanches Solei de Oliveira¹
Amanda Cristina de Moraes²
Fernando Oliveira Souza Junior³
Gabrielle Giacomini Bruscalin⁴
Jose Eduardo Pelliser Filho⁵
Marisol Dias Miguel⁶
Leticia Cristina Piaia⁷
Nathalia Stein Montalti⁸
Neila Kátia da Silva⁹
Roberto Galdino¹⁰
Viviana Aparecida de Lima¹¹

1 INTRODUÇÃO

1.1. Aspectos norteadores da construção do Projeto Aplicativo

As experiências trocadas durante a realização da Especialização em Regulação em Saúde no SUS ofertado pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa possibilitaram a formação do Grupo Afinidade 4 (GAF 4), composto por trabalhadores com formação em áreas distintas da saúde que atuam em seis municípios: Itatiba, Monte Mor, Valinhos, Vinhedo, Indaiatuba e Poços de Caldas - MG.

Durante a elaboração de um Projeto Aplicativo (PA) e a partir das experiências vividas por cada um dos integrantes do grupo, elencamos os principais problemas enfrentados no dia a dia de cada um. Deste modo, identificamos que muitas das dificuldades enfrentadas estavam presentes na maior parte dos municípios, e que o desejo de desenvolver um projeto visando melhorar a qualidade do serviço ofertado era um anseio de todos.

Em um contexto geral, a falta de clareza dos fluxos de acesso, a ausência de protocolos

¹ Serviço Social, Esp. Reg. em Saúde no Sírio Libanês, Pref. Mun. de Valinhos, aline_solei@yahoo.com.br.

² Fisioterapia, Esp. Reg. em Saúde no Sírio Libanês, Pref. Mun. de Itatiba, amanda.moraes9@gmail.com.

³ Educação Física, Esp. Gestão em Saúde no FIOCRUZ, Pref. Mun. de Itatiba, fjunior@saude.itatiba.sp.gov.br.

⁴ Educação Física, Esp. Reg. em Saúde no Sírio Libanês, Pref. Mun. de Valinhos, fisicagabi@yahoo.com.br.

⁵ Gestão de Empresas, Esp. Reg. Em Saúde no Sírio Libanês, Pref. Mun. de Itatiba, epelliser@gmail.com.

⁶ Gestão Pública, Esp. Reg. em Saúde no Sírio Libanês, Pref. Mun. de Poços de Caldas, marisol.miguel@pocosdecaldas.mg.gov.br.

⁷ Serviço Social, MBA em Adm. Hospitalar no UniAnchieta, Pref. Mun. de Vinhedo, assistenciahospitalar.saude@vinhedo.sp.gov.br.

⁸ Enfermagem, Gestão em Enfermagem na PUC Campinas, Pref. Mun. de Monte Mor, nathaliasteinmoltalti@yahoo.com.br.

⁹ Administração, Esp. Reg. Em Saúde no Sírio Libanês, Pref. Mun. de Vinhedo, solucao.medicos@gmail.com.

¹⁰ Enfermagem, Esp. Gestão de Enfermagem na PUC Campinas, Pref. Mun. de Indaiatuba, robertogald@hotmail.com.

¹¹ Enfermagem, Doutorado Saúde Coletiva na UNICAMP, PUC Campinas, vivianalima@globo.com.

preestabelecidos construídos em equipe, as falhas na comunicação, a falta de acolhimento com escuta sensível, a inexistência do matriciamento, a ineficiência dos processos de planejamento e a fragmentação da assistência comprometem o trabalho e o cuidado recebidos pela população. É função da gestão, com o auxílio dos trabalhadores, efetivar e fortalecer as redes de atenção e linhas de cuidado, criando fluxos e protocolos que sejam discutidos com todos, qualificando assim a demanda do município e promovendo ações que integrem toda a rede de saúde.

Sobre a fragmentação dos serviços, Mendes (2011) nos alerta que atualmente a atenção à saúde traz como características a composição por componentes isolados e o sistema de organização por níveis hierárquicos, com foco na atenção às condições agudas e aos eventos decorrentes da agudização de condições crônicas, sendo uma estrutura voltada para a doença e não para o indivíduo, com ênfase nas ações curativas e reabilitadoras, que trabalha com base na gestão da oferta e na lógica do pagamento por procedimentos; o que poderá levar o sistema a um colapso.

Durante a realização de uma dinâmica para a priorização dos problemas foi identificado como principal a existência de “Falhas na Integração entre os Serviços de Saúde”, na presença do qual entendemos como necessário o aprimoramento dos processos de integração entre os diferentes serviços, não só dos municípios, mas também da região.

Na sequência, reconhecemos como principal nó crítico: “A falta de espaços municipais de cogestão com poder deliberativo que acolham todos os níveis de atenção”.

Na busca por ferramentas práticas com desenvolvimento conceitual lógico que se conectassem a nossa proposta de promover a integração entre os serviços através da construção em conjunto, encontramos como referencial pedagógico a proposta contida no método PAIDEIA, uma rede conceitual e operativa desenvolvida por Campos, para a prática com coletivos. (ANDRADE et al, 2014). O apoio PAIDEIA é a metodologia empregada para estruturar essa rede de concepções e possui várias linhas de aplicação, sendo utilizada na gestão, através do apoio institucional, no contato entre profissionais por meio do apoio matricial e também na relação clínica com a experiência da clínica ampliada e compartilhada. (CAMPOS et al, 2014).

Visando compreender a necessidade de organizar o coletivo para a produção, reflete-se sobre a tríplice função do trabalho neste contexto: gerar valor de uso para terceiros, tomar parte da formação social dos indivíduos constituintes do grupo, considerando para a conexão entre os seus membros os desejos e interesses de cada um e a reprodução da experiência com equipes. Desta forma, mais do que os aspectos administrativos e financeiros, é necessário que a gestão pondere os aspectos pedagógicos, políticos e subjetivos que compõem os processos de trabalho, com o propósito de produzir acima de bens ou serviços, sujeitos e coletivos. É indispensável ainda compreender que o trabalho é exercido entre indivíduos com diferentes níveis de conhecimento e poder, o que torna essencial a construção de espaços coletivos que tornem possível a elaboração de projetos em comum e mediação de conflitos e discordâncias através da criação de conexões, pactuações e contratos. (FIGUEIREDO, CAMPOS, 2014).

O apoio institucional nesta temática é proposto como estratégia de uma forma inovadora de fazer coordenação, planejamento supervisão e avaliação em saúde, tendo como meta estar sempre inserido nestes movimentos coletivos, auxiliando na análise da instituição e buscando novos modos de

operar e produzir as organizações, envolvendo a mobilização das equipes, o contato entre as redes e a inclusão da pluralidade de olhares e práticas, interesses e desejos para a produção de objetivos comuns, ampliando o potencial de desenvolver uma rede de compromissos e de contratualização entre os seus atores. É função do apoiador ainda seja qual for o seu direcionamento, auxiliar o grupo a investigar seus questionamentos e impasses, com a responsabilidade de transpor a análise crítica e intervir na realidade. (YAHN, YASUI, 2015)

Com a finalidade de exercitar o potencial terapêutico e pedagógico da metodologia PAIDEIA através da expansão das capacidades de análise e intervenção individuais e coletivas (CAMPOS, 2015), as rodas de conversa constroem encontros dialógicos, criando possibilidades de produção e ressignificação de sentido e saberes sobre as experiências dos participantes. O envolvimento dos sujeitos em sua composição ocasiona o posicionamento dos mesmos como atores históricos e sociais críticos e reflexivos diante da realidade. É no momento da roda que há a produção de conhecimentos coletivos e contextualizados, ao elegerem a fala crítica e a escuta sensível, de forma lúdica, não usando nem a leitura nem a escrita da palavra, mas sim a releitura crítica das imagens e dos modos de vida cotidianos. (SAMPAIO et al, 2014). Como nos indica Freire (1996, p.34) “exercitaremos tanto mais e melhor a nossa capacidade de aprender e de ensinar quanto mais sujeitos e não puros objetos do processo nos façamos”.

É essencial que se reconheça que a saúde e a doença formam uma extensão, em que se entrelaçam os aspectos econômicos e socioculturais, a experiência pessoal e estilos de vida do ser humano. Sendo assim, uma vez que um profissional, isoladamente não consegue suprir todas as dimensões do cuidado, são necessárias intervenções cada vez mais complexas no contexto do trabalho em saúde, incentivando o reconhecimento da multidimensionalidade humana. (CAMARA, GROSSEMAN, PINHO, 2015).

1.2. Sobre o município de Monte Mor

O grupo optou por desenvolver o projeto no município de Monte Mor tendo em vista a forma como a saúde está organizada, contendo apenas Unidades de Saúde da Família, além do acesso oportuno ao gestor local através de um dos membros do GAF4.

O município de Monte Mor faz parte da RMC (Região Metropolitana de Campinas), está a 122 km da capital e faz divisa com outras sete cidades: Campinas, Santa Bárbara D'Oeste, Hortolândia, Capivari, Sumaré, Indaiatuba e Elias Fausto.

De acordo com o Censo de 2016 do IBGE, possui uma população de 56.335 habitantes.

Em relação à área de saúde, a cidade possui:

- 9 Unidades de Saúde da Família (USF);
- 1 Centro de Atenção Integral a Saúde (CAIS) localizado em um bairro afastado com uma demanda menor em relação as demais unidades de saúde do município;
- 1 Policlínica Municipal onde funciona o Ambulatório de Especialidades com consultas médicas, pequenos procedimentos cirúrgicos e exames (ultrassonografia e

mamografia);

- 1 Hospital (Associação Beneficente Sagrado Coração de Jesus) com serviço de Pronto Socorro e Maternidade;
- Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária e Zoonoses);
- 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
- 1 Centro de Fisioterapia;
- O Serviço Social, a Regulação, a Unidade de Avaliação e Controle (UAC) e a Coordenação da Atenção Básica e Odontológica que estão localizados no mesmo espaço que a Secretaria da Saúde.

É importante destacar que o hospital, além de realizar todos os exames de radiografia e endoscopia da cidade, também é responsável por uma grande parcela dos exames de ultrassonografia. Por não possuir leitos de internação clínica, realiza apenas as cirurgias de média complexidade, incluindo os partos. Para os casos de alta complexidade, o município tem como referência o Hospital Estadual de Sumaré. O agendamento dessa referência é realizado pelo DRS7 (Departamento Regional de Saúde 7), em conjunto com a Regulação do município ou via CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde).

Para iniciar o projeto, escolhemos uma das Unidades de Saúde da Família (Maria Ribeiro da Silva – USF Nova Alvorada) como piloto visando expansão progressiva da experiência aos demais serviços do município.

1.3. Lócus de atuação: Unidade de Saúde da Família Maria Ribeiro da Silva – USF Nova Alvorada

A USF Maria Ribeiro da Silva está localizada no bairro Nova Alvorada e fica a 7 km do centro da cidade. Tem uma população referenciada de 12 mil pessoas, sendo que pelas normas do Ministério da Saúde, Portaria Nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011 a população ideal para cada equipe deveria ser de, no máximo, 4 mil pessoas.

Conta hoje com 21 profissionais de saúde fixos: 7 agentes comunitários de saúde, 1 auxiliar de limpeza, 2 recepcionistas, 2 enfermeiras, 2 auxiliares de enfermagem, 1 técnica de enfermagem, 1 psicólogo, 2 dentistas, 1 auxiliar de consultório dentário e 2 médicas da família, sendo uma delas do Programa Mais Médicos. Uma vez por semana, a unidade recebe o atendimento de 2 pediatras e 1 ginecologista.

Nos seis primeiros meses de 2017, as consultas realizadas na Unidade de Saúde geraram 147 encaminhamentos para especialidades, 917 exames de média complexidade (Endoscopia, Colonoscopia e Ultrassom), e outros 35 exames de alta complexidade (Ressonância e Tomografia). Considerando que tais exames recebem classificação de risco (feita pela Regulação Municipal) e que existe um tempo de espera para os que são especificados como de baixo risco, identificamos que para tais pedidos não existem protocolos instituídos capazes de nortear e qualificar as solicitações e que

permitam a realização dos mesmos em tempo oportuno.

As especialidades disponíveis no município são agendadas na Policlínica Municipal por ordem de chegada, através de contato telefônico (por intermédio das recepcionistas das USF) ou ainda pelo próprio paciente (pessoalmente), não havendo nenhum processo microrregulatório instituído ou estratificação de risco que permita a qualificação dos encaminhamentos. As equipes possuem olhar técnico para casos identificados como urgência e agem baseadas em suas experiências e condutas profissionais.

Os demais exames e encaminhamentos para as especialidades que o município não disponibiliza em sua rede própria são enviados para a Central de Regulação, que realiza os agendamentos após classificação de risco e priorização dos casos. Porém, esse processo regulatório não conta com um médico regulador, nem com protocolos que auxiliem estas práticas. Já os exames laboratoriais e de radiografia são agendados pelo próprio paciente diretamente no prestador não havendo nenhum processo de regulação para estes.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Aperfeiçoar o processo de integração entre os diferentes serviços de saúde de Monte Mor, proporcionando assim um melhor funcionamento da rede assistencial de saúde do município.

2.2 Objetivos Específicos

- Desenvolver ações na USF Nova Alvorada que contribuam para a integração entre todos os níveis de atenção, tomando esta unidade como projeto piloto e modelo de processos de trabalho a serem elaborados e estruturados coletivamente;
- Identificar as potencialidades e fragilidades da regulação interna e externa, buscando intervir de forma a fortalecer o seu vínculo com os demais serviços e incentivar o planejamento e as ações em conjunto;
- Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral, promovendo a articulação entre os diferentes setores com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde;
- Coordenar os fluxos e as contra referências dos usuários em cada área de atuação e ampliar o acesso com qualificação e humanização da atenção;
- Promover espaços internos de comunicação e pactuação entre os serviços;
- Incentivar a corresponsabilização de todos os atores envolvidos nos processos de macro e microrregulação incluindo os usuários da rede;
- Estruturar o Núcleo de Microrregulação da unidade de saúde Nova Alvorada e posteriormente das demais unidades;

3 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Inicialmente, o GAF4 elaborou um plano de ação para subsidiar as intervenções e ajustes do projeto, com a finalidade de conhecer, avaliar e contribuir com novos olhares sobre os processos de trabalho, incorporando nessas rotinas o tema da microrregulação e da gestão participativa.

Para tal, foram planejadas inicialmente as seguintes ações e estratégias:

Ação 1 – Conhecer os processos de trabalho da USF Nova Alvorada

- Observação in loco pelos especializandos na unidade piloto USF Nova Alvorada, Policlínica Municipal e Setor de Regulação, para o levantamento dos processos de trabalho das equipes e conhecimento da realidade vivida pelos trabalhadores de saúde;
- Elaboração do relatório técnico apontando as potencialidades e os desafios a serem enfrentados nesta unidade (ANEXO VI e VII);
- Acompanhar uma reunião de equipe como observador para verificar como ocorre o aproveitamento deste espaço e refletir sobre formas de potencializar a sua funcionalidade.

Ação 2 - Análise dos indicadores que apontem as falhas na integração entre os serviços

• Eleger os indicadores para os quais serão direcionadas as primeiras estratégias da abordagem prática, considerando para a escolha a relação entre o indicador e a sua interferência no funcionamento adequado do processo de trabalho correspondente, assim como o impacto ao usuário no aspecto do cuidado em tempo oportuno.

A equipe da USF Nova Alvorada registrou nos seis primeiros meses de 2017, 3.690 consultas médicas. Nelas, os profissionais solicitaram 952 exames complementares de média e alta complexidade e 147 avaliações de especialistas. Em relação aos exames, os dados obtidos sinalizam que a maioria corresponde a exames de média complexidade, como mostra o quadro abaixo:

ESPECIALIDADES	QUANTIDADES
Médico Generalista	3.014
Ginecologia/ Obstetria	243
Pediatria	433
Total geral	3690

EXAMES DE MÉDIA COMPLEXIDADE	
Colonoscopia	13
Endoscopia	53
Mamografia	167
Ultrassonografia	636
Outros exames	48
Total geral	917

EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE	
Ressonância	10
Tomografia	25
Total Geral	35

Ação 3 - Apresentar o Projeto Aplicativo ao Gestor Municipal

- Apresentação do Projeto Aplicativo ao Gestor Municipal para sua análise e apreciação, visando à aplicabilidade no município de Monte Mor;
- No momento da exposição tornar claro ao gestor o conceito PAIDEIA, ressaltando suas evidências teóricas e práticas e a influência desta metodologia no desenho das estratégias de intervenção que norteiam o PA, além dos fundamentos que sustentam esta escolha.

Ação 4 - Definir as estratégias de intervenção

- Apresentação das intencionalidades do projeto aplicativo para a equipe USF Nova Alvorada, contendo a análise realizada através das observações técnicas e indicadores apresentados, e a proposta de utilização da metodologia PAIDEIA como ferramenta de integração através do Método da Roda e da capacitação de um apoiador institucional;
- Discutir e decidir em consenso com o GAF e, posteriormente, com a equipe USF Nova Alvorada se os indicadores eleitos estão dentro das possibilidades de atuação direta ou se envolvem a mobilização conjunta com algum outro serviço da rede;

- Implementar na USF Nova Alvorada um espaço deliberativo para matriciamento das demandas com participação de especialistas e início da produção de protocolos clínicos e de acesso, articulando junto a equipe a incorporação dos processos de microrregulação e atividades de Educação Permanente (EP);
- Através de práticas didático-pedagógicas e também da comunicação informal, buscar nivelar a conscientização dos funcionários da USF em relação ao seu potencial de análise crítica e sensibilização com a realidade do usuário, motivando-os a rever seus processos de trabalho e identificar os pontos falhos e com a oportunidade de propor soluções para serem apreciadas em grupo;
- Propor a utilização de recursos alternativos como estratégia de atuação na medida e de acordo com os desafios que se apresentarem durante o desenvolvimento do PA, acolhendo os posicionamentos contrários e valorizando as contribuições do grupo;
- Manter contato direto com o funcionário eleito para ser capacitado como apoiador, certificando-se do seu comprometimento e conhecimento técnico, o auxiliando a adquirir e aperfeiçoar as habilidades necessárias para a contextualização da realidade, articulação eficiente e exercício da atividade de coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde dentro e fora dos espaços destinados para as rodas de conversa;
- Buscar a princípio alcançar resultados mensuráveis de qualificação do trabalho, com a intenção de dar credibilidade ao PA, oferecendo respaldo à articulação de intervenções nos demais serviços.

Ação 5 - Definir os atores que irão compor os grupos de integração

- Realizar oficina utilizando a estratégia das rodas de conversa e tendo a participação de todos os níveis de atenção à saúde para pactuação e apresentação do Projeto Aplicativo, com a condução dos especializandos para definição dos atores de cada serviço que passarão a compor o grupo de integração;
- Pactuar reuniões quinzenais com esses representantes durante as quais, através das rodas de conversa, sejam expressas as dificuldades encontradas e progressos realizados em determinada intervenção em um processo de trabalho predeterminado, contando com a articulação conjunta dos especializandos e do apoiador junto ao grupo para propor alterações e promover a construção do coletivo.

Ação 6 - Compartilhar com as outras unidades de saúde de Monte Mor os resultados obtidos com a USF Nova Alvorada

- Com a intencionalidade motivacional e de adesão das demais equipes à ideia de integração, apresentaremos os resultados positivos obtidos durante a nossa atuação junto à USF Nova Alvorada.

Ação 7 - Iniciar o processo de integração dos demais serviços de saúde de Monte Mor

- Através das ações e estratégias já implementadas anteriormente e ampliando os processos a todas as demandas do município, promover espaços de conversa e corresponsabilização das ações a fim de estender as iniciativas desenvolvidas com vistas a consolidar o trabalho em redes de atenção, estruturando linhas de cuidado capazes de ofertar uma atenção integral aos usuários, suas famílias e comunidade, de maneira equânime e igualitária;
- Identificar se o grau de pactuação entre os serviços envolve algum nível de organização, recursos e processos predeterminados em comum, que permita o delineamento das ações de integração com algumas estratégias de aplicação coletiva como as sugeridas para a unidade piloto.

4 GESTÃO DO PLANO

Considerando a análise de indicadores como demanda reprimida, nível de absenteísmo, existência de mecanismos de qualificação do atendimento (acolhimento, clínica ampliada, matriciamento), exercício da classificação de risco e tempo de espera estimado para a realização de procedimentos, em conjunto com as reflexões acerca das percepções dos especializandos durante a realização de visitas à USF, ocorridas durante as primeiras etapas do programa de intervenção, foi possível compreender a dinâmica de funcionamento da unidade piloto e dos serviços com os quais ela se articula.

Identificamos que a relação entre a demanda, oferta e necessidade não possui estrutura que permita uma visualização clara por parte de funcionários e gestores e conseqüentemente não possibilita a elaboração de estratégias que ambicionem trazer novos sentidos e visões sobre a regulação da atenção e as formas de entrelaçar suas ações com as ferramentas disponibilizadas pela regulação assistencial.

Os funcionários, ainda que conscientes e comprometidos com saúde de seus usuários carecem de conhecimento no que concerne a importância dos processos regulatórios e de seus impactos na produção de um cuidado que atende os princípios de equidade, universalidade e integralidade idealizados pelos Sistema Único de Saúde.

A formação de coletivos empoderados em cada unidade, com potencial de diálogo, argumentação e sensíveis ao ideal de atendimento humanizado, com propósito de expansão gradativa para abranger todos os serviços que compõem o sistema de saúde de Monte Mor, busca capacitar a todos os colaboradores, de forma que se teça em conjunto as tramas para a formação de uma rede completa e cônica do seu papel como agente de poder no exercício de sua profissão.

Frente ao cenário que nos foi apresentado, fortalecemos nossa opção pelo uso do método da roda com a utilização da lógica PAIDEIA, em associação com a figura do Apoiador Institucional, por entendermos que através destas ferramentas seremos capazes de mobilizar aliados em prol do que idealizamos para Monte Mor, de forma a integrar gestores, coordenadores, prestadores e funcionários da ponta em um mesmo objetivo, propondo uma forma de trabalho que garanta um certo nível de autonomia ao mesmo tempo em que se favorece a decisão coletiva.

Em um momento crítico da economia, os custos advindos da implementação de um projeto poderia se tornar um empecilho para a aceitação do gestor, pensando nisso, desenhamos nossas ações de forma a manter como ponto central de ação as práticas de valorização do saber de cada um, utilizando e acreditando em todos como capazes de buscar, adquirir e transmitir conhecimentos com base em suas experiências prévias e por meio da pesquisa e reflexão, reduzindo gastos e nos concentrando exclusivamente na produção de conhecimento, cuidado e responsabilidade social.

Com a evolução e posterior conclusão das estratégias de intervenções expostas, nossa meta

é alcançado como resultados positivos:

- A comunicação efetiva entre todos os níveis de atenção e gestão em Monte Mor;
- Maior resolutividade na Atenção Básica;
- A utilização adequada dos recursos disponíveis;
- A qualificação dos encaminhamentos para especialidades e solicitações de exames, estratificando risco e incorporando os processos regulatórios em todos os níveis da atenção, possibilitando acesso adequado e em tempo oportuno;
- A promoção da gestão e qualificação das filas, intervindo e propondo estratégias para evitar demandas reprimidas;
- A integração dos serviços em uma rede potente, com fluxo bem definido e linhas de cuidado capazes de promover o cuidado integral à saúde da população de Monte Mor.

Proposta de avaliação e monitoramento

AÇÃO		INDICADOR
1	Monitorar o volume de solicitações após o início do processo de integração e acompanhar a qualidade dos resultados de exames;	Percentual de solicitações para cada especialidade, exame e procedimento. Percentual de laudos normais apresentados.
2	Verificar a qualidade dos encaminhamentos/solicitações junto aos especialistas pactuando ações adicionais de matriciamento e espaços pedagógicos para discussão de casos comuns e sentinelas;	Análise por amostragem, considerando aspectos como descrição detalhada do quadro clínico, exame clínico e complementar e contra referência.
3	Acompanhar o nível de satisfação dos usuários com o serviço ofertado através do contato com o seu representante no Conselho Municipal de Saúde e por meio da criação de um método adequado e confidencial de ouvidoria para receber as críticas e sugestões;	Ouvidoria, através da escuta de representantes dos usuários e da manifestação individual/ Pesquisas responsivas de satisfação do usuário.
4	Observar o grau de comunicação, colaboração, envolvimento e apoio dos participantes do grupo que compõem as rodas de conversas.	Avaliações individualizadas do coletivo.

Cronograma de ações do Projeto Aplicativo

AÇÕES	2017				2018												2019		
	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR
1. Conhecer os processos de trabalho da USF Nova Alvorada		[X]																	
2. Análise dos indicadores que apontem as falhas na integração entre os serviços de saúde					[X]														
3. Apresentar o Projeto Aplicativo ao Gestor Municipal					[X]														
4. Definir as estratégias de Intervenção					[X]														
5. Definir os atores que irão compor os grupos de integração					[X]														
6. Compartilhar com as outras unidades de saúde de Monte Mor os resultados obtidos com a USF Nova Alvorada						X													
7. Iniciar o processo de integração entre os Serviços de Saúde de Monte Mor								[X]											
8. Monitoramento trimestral das ações de integração realizadas na USF Nova Alvorada com posterior extensão aos demais serviços												X							

[X] - ação iniciada e concluída

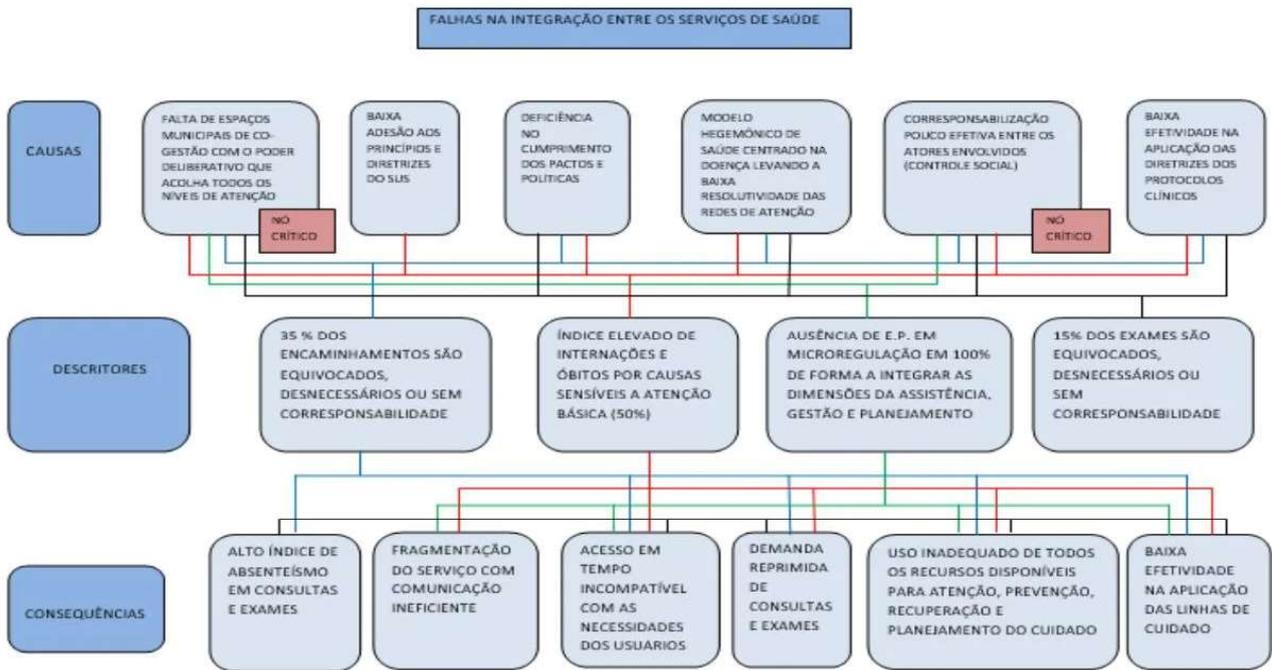
[X] - ação iniciada com conclusão posterior

X - ação permanente

REFERÊNCIAS

- ANDRADE M.A; BARROS S.M.M; MACIEL N.P; SODRE F; LIMA R.C.D. Apoio Institucional. **Revista Interface**, Botucatu, UNESP, V.18, nº1, 2014, p. 2 -3.
- CAMARA A.M.C; GROSSEMAN S.; PINHO D.L.M. Educação Interprofissional no Programa PE-Saúde: a percepção de tutores. *Revista Interface*, Botucatu, UNESP, V.19, nº1, 2015, p. 818.
- CAMPOS Gastão Wagner de Souza. **Um Método para Análise e Cogestão de Coletivos**. 5º Edição. São Paulo: HUCITEC, 2015, p. 231 -234.
- CAMPOS G.W.S; FIGUEIREDO M.D; JUNIOR N.P; CASTRO C.P. A Aplicação da metodologia PAIDEIA no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. **Revista Interface**, Botucatu, UNESP, V18, nº1, 2014, p. 984.
- FIGUEIREDO M.; CAMPOS G. O Apoio Paideia como Metodologia para Processos de Formação em Saúde. *Revista Interface*, Botucatu, UNESP, V.18, nº1, 2014, p.932-935.
- FREIRE Paulo. **Pedagogia da Autonomia**. 43º Edição. São Paulo: Paz e Terra, 2011, p. 34.
- MENDES Eugenio Vilaça. **As Redes de Atenção à Saúde**. 2º ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011, p. 17 -18.
- SAMPAIO J.; SANTOS G.C; AGOSTINI M.; SALVADOR A.S. Limites e Potencialidades das Rodas de Conversa no Cuidado em Saúde. **Revista Interface**, Botucatu, UNESP, V.18, nº2, 2014, p. 1300 -1302.
- YAHN P.; YASUI S. O Apoiador Caipira. *Revista Interface*, **Botucatu**, UNESP, V.18, nº1, 2014, p. 874 -876.

Árvore Explicativa



Matriz de intervenção

PLANO DE AÇÃO - Planilha SW3H

Espaço do Problema:

Macro-problema: Falhas na Integração entre os serviços de saúde

Nó Crítico: Falta de espaços municipais de co-gestão com poder deliberativo que acolha todos os níveis de atenção

What O que fazer?	Why Por que fazer?	Who Quem vai fazer?	When Quando fazer?	Where Onde?	How Como fazer	How Much Quanto custa?	How measure Qual indicador?
1 Conhecer os processos de trabalho da USF Nova Alvorada	Para conhecer a realidade vivida pelos trabalhadores da saúde.	Especializando	Outubro de 2017	Na unidade de USF Nova Alvorada	A partir de um roteiro de levantamento de dados (elaborado pelos especializando)	Não traz custo para a unidade.	Não se aplica
2 Análise dos indicadores que apontem as falhas na integração entre os serviços	Para identificar, mensurar e exemplificar os aspectos resultantes do macroproblema das falhas de integração, além de ser uma ferramenta necessária para a comparação de resultados após a intervenção.	Especializando	Outubro de 2017	UAC e no USF Nova Alvorada de Monte Mor	Planilhando os dados e apresentando os resultados em formas de gráficos	Não traz custo para a unidade.	Demanda reprimida, absenteísmo, tempo de espera para realização de procedimentos, existência de classificação de risco, clínica ampliada (escuta qualificada acolhimento, matriciamento)
3 Apresentar o Projeto Aplicativo ao Gestor Municipal	Para aprovação de sua aplicação no município e garantia do poder deliberativo necessário para os espaços de discussões propostos.	Especializando	Janeiro de 2018	Monte Mor	Através de slides, exposição da metodologia PAIDEIA, argumentação e uma proposta por escrito, com a descrição dos indicadores levantados durante a análise dos dados na unidade, bem como a proposta de intervenção, elencando as necessidades de mudança para iniciar o processo de integração dos serviços e qualificação das demandas.	Tempo do Gestor e da equipe de coordenação dos diversos departamentos de saúde de Monte Mor	Não se aplica

4	Definir as estratégias de intervenção	Para a partir do diagnóstico situacional da unidade obtido através das etapas anteriores, criar e organizar a sequência de atividades que irão compor os processos necessários para a aplicabilidade do projeto.	Especializando	Fevereiro de 2018	Reunião com o grupo de especializando em Monte Mor	Com base nas experiências relatadas na literatura e adaptando as propostas para a realidade local.	Não traz custo para a unidade.	Dados das condições e processos de trabalho, levantados anteriormente.
5	Definir os atores que irão compor os grupos de integração	Para garantir que após a definição das estratégias de intervenção haja comprometimento da gestão e adesão dos atores ao projeto, garantindo continuidade e evolução.	Especializando	Abril de 2018	Todos os serviços de Saúde de Monte Mor	Apresentar e pactuar com os atores inicialmente pensados o comprometimento com o projeto, levando em consideração e deixando claro para os mesmos a necessidade de disposição de tempo e envolvimento com a proposta.	Tempo e Dedicção dos atores envolvidos	Não se aplica
6	Compartilhar com as outras unidades de saúde de Monte Mor os resultados obtidos com a USF Nova Alvorada	Com a intencionalidade motivacional e de adesão das demais equipes à ideia de integração.	Especializando e equipe de apoio	Abril de 2018	Todas as unidades de Saúde de Monte Mor	Utilizando o modelo desenvolvido na Unidade Nova Esperança	Tempo e Dedicção dos atores envolvidos	Monitoramento dos processos de trabalho e satisfação das equipes e usuários

7	Iniciar o processo de integração dos serviços de saúde de Monte Mor	Para integrar os serviços e níveis de atenção, atuando em redes e linhas de cuidado efetivas	Especializando e equipe de apoio	Maio de 2018	Todas as unidades de Saúde de Monte Mor	Protocolos, processos de trabalho, fortalecimento da AB e comunicação interpessoal e intersetorial através da cogestão.	Tempo e Dedicção dos atores envolvidos	Monitoramento dos processos de trabalho e satisfação das equipes e usuários
8	Monitoramento trimestral das ações de integração da USF Nova Alvorada com posterior expansão aos demais serviços	Para mensurar os resultados positivos e negativos das estratégias de intervenção em um determinado período de tempo nos serviços de saúde	Especializando e equipe de apoio	Agosto de 2018	Todas as unidades de Saúde de Monte Mor	Análise de indicadores quantitativos e qualitativos dos serviços de saúde onde as estratégias de intervenção já tenham sido aplicadas.	Tempo e Dedicção dos atores envolvidos	Volume e qualidade das solicitações, satisfação do usuário, avaliação do nível de envolvimento e desempenho individual e coletivo dos integrantes das rodas de conversa.