



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DEPARTAMENTO TÉCNICO NORMATIVO

DEPENDÊNCIA:

## JUSTIFICATIVA PARA RECLASSIFICAÇÃO DAS UNIDADES DA SES NO AMBITO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE SAÚDE

Um dos principais avanços realizados nesta gestão na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo foi, sem dúvida, a progressiva implantação das Ações Integradas de Saúde, a partir da celebração, em outubro de 1983, do Convênio nº 07/83, entre a SES, o M.P.A.S./INAMPS e o Ministério da Saúde e o Ministério de Educação.

Aliada a outras estratégias fundamentais da Secretaria (descentralização/municipalização, participação, etc.), a implantação das AIS está propiciando o surgimento de uma nova configuração dos serviços de saúde estaduais, cuja principais características são:- cobertura ampliada

- maior resolutividade e atenção integral à população
- a integração, regionalização e hierarquização dos serviços.

## 1) Situação anterior

Até 1982, a rede de serviços da SES se caracterizava por uma cobertura populacional limitada, e um atendimento dirigido a segmentos apenas da população: crianças, gestantes, portadores de hanseníase ou tuberculose, etc. A carência e o despreparo dos recursos humanos, o estado precário da rede física (tanto dos Centros de Saúde e Ambulatórios quanto dos Hospitais), a insuficiência e o péssimo estado da maior parte dos equipamentos existentes, também contribuíam para a baixa resolutividade da assistência prestada. A dispersão dos recursos e a falta de integração mesmo no interior da SES, não permitia a existência de mecanismos claros de referência e contra-referência, fazendo com que boa parte da população não tivesse acesso aos recursos de retaguarda disponíveis na rede da Secretaria.



*de acordo*

No início de 1984, um levantamento efetuado junto aos Centros de Saúde da SES concluiu que apenas 96 deles, ou 11% do total, estava em condições de atender consultas de porte IV, todas as outras unidades não ultrapassando as de porte III.

## 2) Recursos financeiros

Desde a celebração do Convênio 07/83 em outubro de 1983, até dezembro de 1985, foram investidos ao todo 72 bilhões de cruzeiros provenientes do convênio, sendo 42 na Região Metropolitana de São Paulo, a primeira a ser beneficiada com estes recursos.

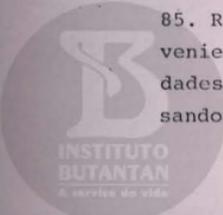
A utilização deste montante obedeceu a uma ordem de prioridades que contemplava as principais carências da Secretaria. Assim, obedeceu à seguinte distribuição:

- aquisição de material permanente 39,0%
- reformas e obras em prédios 31,0%
- contratação de recursos humanos 16,5%
- aquisição de material de consumo 13,5%

Desde julho/85, todos os Departamentos Regionais de Saúde, tendo assinado os respectivos Termos Aditivos ao Convênio 07/83, estão recebendo recursos das AIS. Até o momento, 58 municípios (os de maior população) já assinaram seus Termos de Adesão, existindo 12 outros Termos já aprovados pela CIS porém ainda não assinados. Com o interesse despertado pelos resultados até agora alcançados, e pelas amplas discussões ocorridas nos últimos meses em todas as regiões do estado, é esperada a celebração de muitos Termos de Adesão (cerca de 200) no início de 1986, ampliando substancialmente a abrangência das AIS no Estado.

## 3) Renovação e ampliação da rede física

Nos últimos três anos, foram reformados com recursos orçamentários 86 Centros e Postos de Saúde, construídos outros 85. Recursos extra-orçamentários (e principalmente aqueles provenientes das AIS) permitiram reformar e ampliar outras 355 unidades. Da mesma forma, a maioria dos hospitais da SES estão passando por reformas de amplitude variável. Paralelamente, está



ocorrendo uma redistribuição do número de leitos próprios: diminuiu o número de leitos em alguns hospitais de saúde mental e de dermatologia sanitária (leitos crônicos), onde a superpopulação não permitia a qualidade desejada no atendimento, enquanto que aumentou o número de leitos disponíveis nos hospitais gerais (leitos para curta permanência); além disso as reformas e ampliações em curso em vários hospitais permitirão um aumento no número total de leitos disponíveis.

#### 4) Outros investimentos

Com o reequipamento e a reforma de boa parte dos Centros de Saúde e dos hospitais, vários pontos de estrangulamento existentes no atendimento - falta de instrumental médico-cirúrgico e de enfermagem, áreas físicas inutilizáveis em função de seu péssimo estado - já foram ou estão sendo solucionados. O aumento dos recursos disponíveis para aquisição de material de consumo (utilizados principalmente para material de enfermagem) vem aliviando outro ponto de estrangulamento. Finalmente, a contratação de pessoal deu impulso significativo à produção de serviços.

Foram contratados, até 31.10.85, 1.859 servidores, dos quais 1.702 na Região Metropolitana de São Paulo, 149 na DRS-4 (Sorocaba) e 8 na DRS-5 (Campinas). A distribuição por grupos de funções é a seguinte:

- Médicos	431	23,3%
- Pessoal de nível universitário para atendimento ao paciente	335	18,1%
- Atendentes e auxiliares de enfermagem	359	19,4%
- Pessoal para laboratório	95	5,1%
Subtotal pessoal p/atendimento	1220	65,6%
- Pessoal administrativo em geral	398	21,4%
- Pessoal para manutenção em geral	180	9,7%
- Diversos	61	3,3%
TOTAL GERAL	1859	100,0%

#### 5) Ampliação da cobertura

Os investimentos realizados de forma a solucionar os principais pontos de estrangulamento na prestação do atendimento

à população resultaram em aumento substancial - 115% - no número de consultas médicas produzidas durante o período, conforme mostra o quadro abaixo:

- Número de consultas médicas em CS e ambulatórios (média mensal)

1982	(média do ano)	426.000
1983	(média do ano)	493.000
1984	(média do ano)	597.000
1985	(média até setembro)	735.000
1985	(média 3º trimestre)	918.000

Neste incremento foi decisivo o papel das AIS e da estratégia de municipalização. A este aumento de produção corresponde um aumento da cobertura dos serviços prestados pela SES. Em boa parte da Região Metropolitana de São Paulo tem início a implantação do Terceiro Turno nos Centros de Saúde. Em 415 municípios carentes do estado em que boa parte da população não tinha acesso à assistência médica foram fixados 640 médicos, levando a um salto de 255% da produção de consultas médicas nestes municípios.

6) Integralidade da assistência

Frente a uma tradição em que segmentos apenas da população, ou portadores de determinadas patologias recebiam assistência nos Centros de Saúde, a Secretaria vem assumindo uma nova concepção da atenção à saúde que vê o paciente na sua integralidade e garante toda assistência ou o encaminhamento correto (retaguarda hospitalar e laboratorial) a qualquer tipo de patologia. Neste sentido, os programas e subprogramas tradicionais se tornam mais abrangentes e menos estanques. O trabalho em equipes multiprofissionais se generaliza. Tais equipes constituem inclusive o ponto central na assistência em saúde mental, e já estão implantadas em 28 ambulatórios e 109 Centros de Saúde.

7) Medicamentos

Com a ampliação da produção (em 81%) e a maior variedade de medicamentos produzidos pela FURP, e a dinamização do sistema de distribuição, em breve mais um ponto de estrangulamento no atendimento, terá sido solucionado.



## 8) Retaguarda Laboratorial

Desde o início da implantação das Ações Integradas de Saúde, a ampliação e modernização dos laboratórios próprios da SES vem constituindo uma das prioridades. Recursos vultuosos foram e estão sendo investidos na área laboratorial, ampliando em 155% sua capacidade de produção até o início de 1986. Com isto, todo paciente tem hoje acesso rápido aos exames laboratoriais que seu caso recomenda.

Com os investimentos realizados nas áreas acima identificadas, e com a SES assumindo decisivamente a responsabilidade pela assistência integral à saúde da população, a utilização da capacidade instalada das unidades da secretaria vem sendo maximizada. A disponibilidade do instrumental e equipamentos adequados, de material de consumo em quantidade suficiente, e de um quadro de recursos humanos ampliado e de perfil mais adequado à nova realidade do atendimento, permitiram aumentar consideravelmente a capacidade resolutiva da assistência prestada, ampliando a e facilitando seu acesso por parte da população em todas as regiões do estado. A retaguarda hospitalar e ambulatorial ampliada e dinamizada, a agilização dos mecanismos de referência e contra-referência, configuram pouco a pouco um novo sistema de serviços estaduais de saúde, integrado, regionalizado, hierarquizado e articulado com as demais instituições prestadoras de serviços de saúde.

Pelo exposto é patente que a classificação dos Centros de Saúde elaborada em janeiro de 1984 está hoje ultrapassada, pois a grande maioria das unidades já possui condições de atender a consultas médicas de Porte IV, conforme definidas nas Portarias 314 e 315 do MPAS-SSM. Assim, propomos a reclassificação das unidades da SES, passando de Porte III para Porte IV, adequando-se a nova realidade desta Secretaria.



INSTITUTO  
BUTANTAN

A SAÚDE DE TODOS