

Autoria

Wilson Pimentel Junior¹ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0810-7235>Rosani Pagani²ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7566-1980>Pâmella Gazolla de Oliveira Toledo¹ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7940-6506>

Instituição

¹Serviço de Reabilitação Lucy Montoro, Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM), Pariquera-Açu, SP, Brasil.

²Departamento Regional de Saúde (DRS XII-Registro), Secretaria de Estado da Saúde (SES), Registro, SP, Brasil.

Autor Correspondente

Wilson Pimentel Junior

e-mail: wilson.junior@cejam.org.br

Como citar este artigo

Junior WP, Pagani R, Toledo PGO. Redução da Perda Primária com Implantação do Matriciamento no Serviço de Reabilitação. Rev. Tec. Cient. CEJAM. 2024;3:e202430024. DOI: <https://doi.org/10.59229/2764-9806.RTCC.e202430024>.

Submissão

14/05/2024

Aprovação

26/06/2024

Relato de Experiência

Redução da Perda Primária com Implantação do Matriciamento no Serviço de Reabilitação

Reduction of Primary Loss with the Implementation of Matrix Support in the Rehabilitation Service

Resumo

Objetivo: Descrever o efeito do matriciamento do Serviço de Reabilitação Lucy Montoro na Rede Regional de Atenção à Saúde do Vale do Ribeira, visando reduzir perda primária e absenteísmo nas consultas de reabilitação. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, que ocorreu por meio da implementação do matriciamento do Serviço de Reabilitação Lucy Montoro a partir de junho de 2022. **Resultados:** Após os primeiros encontros de matriciamento a redução dos índices de perda primária foi muito significativa, tendendo a zero, além disso, o processo de matriciamento foi uma estratégia que fortaleceu o vínculo entre os profissionais dos diferentes serviços de saúde. **Conclusão:** O matriciamento mostrou-se bem-sucedido, pois, reduziu os índices de perda primária e absenteísmo, proporcionando satisfação e maior resolutividade nas demandas de saúde dos serviços de saúde referenciados. O matriciamento também favoreceu a interprofissionalidade, constituindo-se como uma referência para a qualificação do trabalho e da formação em saúde, que são necessárias para a realização da assistência à saúde com qualidade, de forma integral e universal.

Descritores: Atenção à Saúde; Absenteísmo; Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde; Reabilitação.

Abstract

Objective: To describe the effect of the matrix support from the Lucy Montoro Rehabilitation Service within the Regional Health Care Network of Vale do Ribeira, aiming to reduce primary loss and absenteeism in rehabilitation appointments. **Method:** This is an experience report based on the implementation of the matrix support from the Lucy Montoro Rehabilitation Service starting in June 2022. **Results:** After the initial matrix support meetings, the reduction in primary loss rates was very significant, tending towards zero. Additionally, the matrix support process proved to be a strategy that strengthened the bond between professionals from different health services. **Conclusion:** The matrix support was successful as it reduced primary loss and absenteeism rates, providing satisfaction and greater problem-solving capacity for the health service demands. The matrix support also promoted interprofessionality, establishing itself as a reference for the qualification of work and health education, which are necessary for delivering high-quality, comprehensive, and universal health care.

Descriptors: Delivery of Health Care; Absenteeism; Primary Health Care; Health Management; Rehabilitation.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil definiu a Política das Redes Temáticas que contém diretrizes para a estruturação, organização e garantia dos seus princípios, dentre outras diretrizes de atenção à saúde que envolvem os serviços dessa natureza.

Com destaque para as Redes Temáticas, a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência tem objetivo de promover assistência mais adequada e integral às pessoas com deficiência nas suas quatro modalidades - visual, auditiva, intelectual e física.

Em São Paulo, o Governo do Estado instituiu a Rede de Reabilitação Lucy Montoro, que ampliou e descentralizou a assistência, como também, priorizou atuação multidisciplinar que colabora para promover o máximo potencial funcional das pessoas com deficiência física, tendo como meta principal do tratamento a promoção da capacidade funcional, independência, autonomia e qualidade de vida⁽¹⁾.

Nesse contexto, o Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Pariquera-Açu oferta assistência com qualidade e resolutividade às pessoas com deficiência física, residentes nos 15 municípios no território de abrangência do Departamento Regional de Saúde de Registro – DRS XII-Registro, de forma hierarquizada e descentralizada, de acordo com os princípios do SUS, propiciando tratamento e condições para a inclusão de pessoas com deficiência física na sociedade mediante desenvolvimento de suas habilidades e potencialidades.

Por longos anos, o Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Pariquera-Açu, vinha experimentando altos índices de perda primária e absenteísmo nas primeiras consultas de triagem de reabilitação física e, portanto, sendo acionado pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS), Comitê Gestor da Rede Lucy Montoro, juntamente com o Departamento Regional de Saúde (DRSXII-Registro) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) a apresentar soluções para redução desses altos índices.

Diante do desafio, aventou-se a ideia de uma proposta integradora de Matriciamento em Reabilitação, que respondesse ao problema de perda primária e absenteísmo e, ainda, construísse relações profissionais mais estreitas entre o Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Pariquera-Açu e as unidades de saúde referenciadas.

A perda primária caracteriza-se por faltas nas primeiras consultas de triagem que são ofertadas para os usuários dos municípios referenciados, e não são aproveitadas, assim são vagas disponibilizadas para rede referenciada que não são agendadas. Já o absenteísmo é quando as consultas são agendadas e o usuário falta no agendamento, ambas as situações causam desperdício de vagas e de recursos financeiros.

A principal queixa dos encaminhadores era que existia muita burocracia para encaminhar os usuários para o Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Pariquera-Açu, desmotivando-os a encaminhar, o que justificou a necessidade de implementar o matriciamento, visando de desmistificar todas as rotinas, fluxos e protocolos do Serviço de Reabilitação.

Diante disso, a equipe do Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Pariquera-Açu entendeu que era uma oportunidade para envidar esforços com matriciamento para as equipes de referência⁽²⁾ - Atenção Primária em Saúde, equipes dos Centros de Fisioterapia Municipais e equipes Ambulatoriais e Hospitalares,

com foco no cuidado colaborativo.

O Matriciamento, segundo Chiaverini⁽³⁾, é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica.

A proposta integradora do matriciamento visa transformar a lógica tradicional dos sistemas de saúde: encaminhamentos, referências e contrarreferências, protocolos e centros de regulação. Os efeitos burocráticos e pouco dinâmicos da lógica tradicional podem vir a ser atenuados por ações horizontais que integrem os componentes e seus saberes nos diferentes níveis assistenciais, essa horizontalização decorrente do processo de matriciamento⁽³⁾.

O matriciamento permite a elaboração reflexiva das experiências feitas dentro de um contexto interdisciplinar em que cada profissional pode contribuir com diferente olhar, ampliando a compreensão e a capacidade de intervenção das equipes⁽¹⁾, ou seja, "Construir um Novo Olhar", incorporando o "olhar do Outro", com uma "Clínica ampliada", em um contexto de abordagem centrada na pessoa.

Assim, este artigo tem o objetivo de descrever o efeito do matriciamento do Serviço de Reabilitação Lucy Montoro na Rede Regional de Atenção à Saúde do Vale do Ribeira, visando reduzir perda primária e absenteísmo nas consultas de reabilitação.

MÉTODO

Desenho, período e cenário

Trata-se de um relato de experiência, que consistiu em descrever a vivência dos gestores do Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Pariquera Açu e Articuladora da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência do DRSXII-Registro frente a implementação do matriciamento junto a equipe de Atenção Primária em Saúde, Centros de Fisioterapia Municipais e Equipes Ambulatoriais e Hospitalares, para redução dos índices de Perda primária e absenteísmos nas primeiras consultas.

O estudo analisou a experiência do matriciamento no período de junho de 2022 a dezembro de 2023, com base nos indicadores de gestão de perda primária e absenteísmo do Serviço de Reabilitação Lucy Montoro.

O local de estudo foi o Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Pariquera-Açu, que atende os 15 municípios pertencentes ao DRSXII-Registro.

A experiência ocorreu com encontros mensais no Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Pariquera-Açu e também em alguns municípios como Registro, Iguape e Juquiá, que convidaram a equipe matriciadora para que o encontro acontecesse no próprio município.

Foram realizados encontros mensais com gestores em saúde (Secretários de Saúde, Superintendentes, Gestores de Saúde, Gestores Médicos e Agendadores), equipe técnica/assistencial (Médicos, Fisioterapeutas, Assistentes Sociais, Enfermeiros, Educadores Físicos, Nutricionistas, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais, dentre outros) e encontros nos próprios municípios⁽⁴⁾.

Os encontros tiveram como premissa trabalhar o aprimoramento e divulgação dos fluxos e protocolos do Serviço de Reabilitação Lucy Montoro, educação permanente em saúde na

reabilitação, condução dos casos que exigiram esclarecimentos da conduta terapêutica e possível estruturação de projeto terapêutico singular^(2,5).

RESULTADOS DA EXPERIÊNCIA

Esse matriciamento se tornou um marco regional porque, embora o Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Pariqueira-Açu fora inaugurado em setembro de 2014, a maioria dos serviços de saúde da região desconheciam a existência desse equipamento de saúde regional bem como seu potencial e a necessidade das unidades referenciadas utilizarem o mesmo. Nisto, muitos dos usuários encaminhados eram inelegíveis para o protocolo da vaga, causando assim, certo descrédito e desmotivação dos encaminhadores perante a resolutividade do serviço.

Assim a estratégia foi apresentar todo serviço, seus setores e sua particularidade por meio de visita guiada. Ao término da visita o grupo foi recebido na sala de reuniões para apresentações e discussões sobre a organização, o fluxo do serviço, e os indicadores de cada município, finalizando com reflexões sobre os índices de perda primária e absenteísmo. Os resultados desse processo matricial podem ser observados na representação gráfica das Figuras 1 e 2.

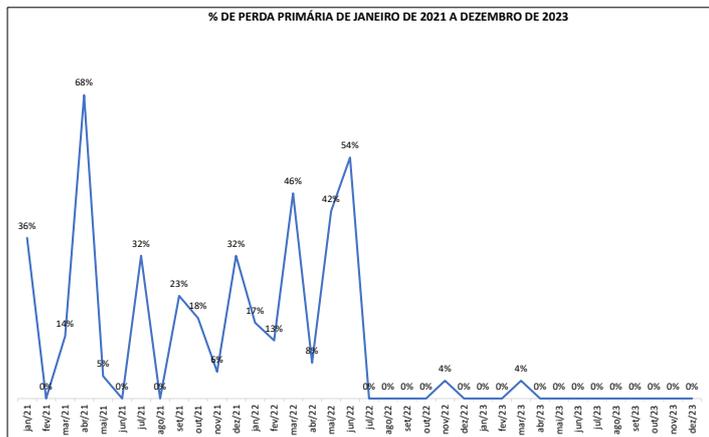


Figura 1 - Porcentagem de perda primária de janeiro de 2021 a dezembro de 2023, Lucy Montoro Pariqueira-Açu (SP), Brasil, 2023.

Como demonstrado na Figura 1, após os primeiros encontros de matriciamento houve redução significativa dos índices de perda primária. Além disso, as reflexões de melhoria que emanaram dos encontros evidenciaram a necessidade de ampliação da oferta de Códigos do CID 10 nos protocolos de vaga. Assim, foi inserido uma média de sessenta novos códigos do CID 10 dentro dos macroprocessos que o serviço atendia. Como ferramenta de organização desse processo, foram confeccionadas e disponibilizadas aos serviços referenciados, planilhas contendo os códigos CIDs 10 elegíveis para as vagas, a fim de facilitar a compreensão dos serviços referenciados e qualificar os encaminhamentos de reabilitação.

Pela apreciação da Figura 2, é possível perceber que, no decorrer do processo de matriciamento, foi ocorrendo redução nos índices de absenteísmo nas primeiras consulta de triagem, porém flutuante, mas, destacando que o absenteísmo na região referenciada envolve vários aspectos sociodemográficos e econômicos, como uma população 91% SUS dependente, região com Índices de Desenvolvimento Humano - IDH Regional: 0,711 – abaixo da média do Estado de SP: 0,783, falta de transporte sanitário, falta de acompanhante, esquecimento do agendamento

e falta por motivo de saúde. Este é um importante desafio no processo de matriciamento.

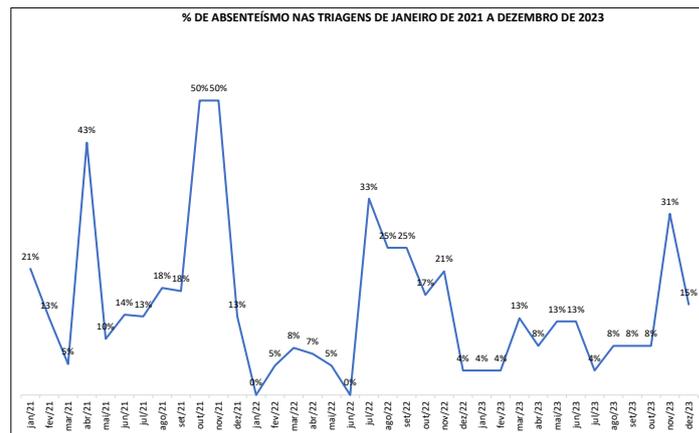


Figura 2 - Porcentagem de absenteísmo das primeiras consultas de triagem, de janeiro de 2021 a dezembro de 2023, Lucy Montoro Pariqueira-Açu (SP), Brasil, 2023.

DISCUSSÃO

O comparativo dos resultados apresentados nos gráficos que embasam essa discussão, refletem a avaliação do período de janeiro de 2021 a maio de 2022, período este que não havia matriciamento, com o período de junho de 2022 à dezembro de 2023 período que o matriciamento já estava implementado.

Outra característica relevante deste matriciamento foi o preenchimento junto com os profissionais encaminhadores a ficha do Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP), pois as vagas de primeira consulta são liberadas para neste sistema, que realiza a regulação seguindo os critérios de elegibilidade da Rede Lucy Montoro.

Durante os encontros observamos que vários profissionais, não sabiam preencher as guias, não sabiam o conceito da reabilitação, achavam que a reabilitação era só a fisioterapia e também desconheciam o conceito da especialidade médica de Fisiatria. Sendo nesse momento realizado uma importante qualificação para os profissionais, fortalecendo o processo de Educação Permanente em saúde, essa importante ferramenta do matriciamento.

Ao longo dos encontros, os laços com os municípios foram se estreitando e a linha de cuidados da pessoa com deficiência foi criando força, os índices de perda primária continuaram próximos a zero, e cada encontro tinha uma dinâmica diferente, pois os participantes traziam vossas demandas e as dúvidas eram esclarecidas durante o matriciamento. Isto corrobora com a teoria de Chiaverini⁽³⁾, de que o matriciamento é sim um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica.

Outro ponto importante a ser revelado é que o serviço começou a receber convites dos municípios para realizar o matriciamento para um número maior de equipes/profissionais. Com aceitação maciça dos municípios levamos a mesma temática abordada nas visitas em lócus, a saber, o conceito da reabilitação, os critérios de elegibilidade, perda primária, absenteísmo, órteses próteses e meios auxiliares de locomoção e toxina botulínica tipo A.

Esta aproximação com os municípios favoreceu a troca de experiências, conhecimento da realidade de cada município e seus profissionais, fazendo com que o Serviço de Reabilitação

Lucy Montoro fizesse ajustes internos para melhor atender às expectativas regionais⁽⁶⁾.

Outro ponto a ser observado foi sobre a importância do serviço de reabilitação abrir a possibilidade na reorganização das agendas dos programas de reabilitação devido à dificuldade dos municípios em encaminhar os usuários em dias distintos por conta da disponibilidade de transporte sanitário⁽⁷⁾.

A implantação dos projetos da reabilitação da rede cegonha e a reabilitação oncológica também trabalhadas nos encontros de matriciamento, favoreceram a redução dos índices de perda primária, visto que muitos profissionais desconheciam a necessidade do acompanhamento fisioterápico em prematuros para detecção do atraso no desenvolvimento, bem como a importância da fisioterapia nas sequelas oriundas do tratamento oncológico⁽⁸⁾.

Em novembro de 2023 foi realizado o primeiro encontro de reabilitação do Vale do Ribeira, onde foram abordados os temas da reabilitação oncológica, reabilitação da rede cegonha e disfagia. Neste encontro aplicou-se o questionário para que todos municípios participantes pudessem manifestar necessidade de qualificação, o que, de fato, foi feito. No encontro de matriciamento de dezembro, o questionário foi avaliado juntamente com a articuladora do DRXII-Registro, ocasião que fora definido que, no matriciamento de 2024, seriam abordadas temáticas sobre dor crônica e reabilitação neuropediátrica, demanda está oriunda dos municípios.

A experiência do matriciamento proporcionou a aproximação real entre um Serviço Especializado de Reabilitação e os demais serviços referenciados (Atenção Primária em Saúde, Serviços Ambulatoriais, Hospitalares) que compõem a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência Regional.

Tal aproximação deu-se início com os Secretário e Diretores de Saúde na Comissão Intergestores Regional (CIR) que acreditaram na proposta da implantação do matriciamento.

A partir do momento que as equipes dos Municípios, Ambulatórios e Hospitais conseguiram ter uma maior compreensão dos critérios de elegibilidade, desmistificando esse Serviço de Reabilitação e conhecendo os protocolos e os fluxos da Rede Lucy Montoro, houve transformações nas relações de trabalho. Por exemplo, houve ampliação dos canais de comunicação dos serviços referenciados com a equipe especializada em reabilitação por meio de e-mail, contato telefônico e WhatsApp.

Essas interações contribuem significativamente para reduzir próximo a zero os índices de perda primária e a redução no absenteísmo das primeiras consultas de triagem, com a qualificação dos encaminhamentos recebidos, de acordo com o perfil da Rede Lucy Montoro.

O matriciamento do Serviço de Reabilitação Lucy Montoro permitiu vivenciar em ato, a importância de elaboração reflexiva das experiências feitas dentro de um contexto interdisciplinar em que cada profissional pôde contribuir com diferentes olhares, ampliando a compreensão e a capacidade de intervenção das equipes na reabilitação física⁽¹⁾.

A experiência apresentada resultou na satisfação dos Serviços de Saúde, pelo fortalecimento do vínculo entre os profissionais, especialmente por favorecer a interprofissionalidade, que se constitui em uma referência para o aprimoramento do trabalho e desenvolvimento em saúde, tão necessárias para efetivação da atenção em saúde de forma integral e universal.

O matriciamento continua acontecendo de forma sistemática e vem sendo aprimorado a partir da análise coletiva emanada dos encontros, que consideram a demanda dos municípios, a inserção de novas temáticas como, a reabilitação em dor crônica e neuropediátrica.

Limitações do Estudo

Traz-se, portanto, como limitação dessa comunicação científica a necessidade de espaços para alcançar um número maior de participantes, dificuldade em conseguirmos maior participação de profissionais médicos e também que as informações passadas para os dirigentes de equipe chegasse efetivamente na equipe, que trabalha diretamente na assistência à pessoa com deficiência.

Contribuições para a Área

Os resultados desse relato de experiência influenciarão outras unidades ou serviços de saúde que enfrentam o problema da perda primária e absenteísmo a trabalhar em parceria com os encaminhadores, aproximando-se dos serviços referenciados, prestando apoio, ouvindo as dificuldades de cada território e traçando estratégias para que as vagas sejam aproveitadas na integralidade. As pesquisas futuras sobre perda primária e absenteísmo podem verificar o impacto financeiro na não ocupação das vagas.

CONCLUSÃO

O matriciamento mostrou-se bem-sucedido reduzindo os índices de perda primária e absenteísmo nas primeiras consultas de triagem, favorecendo a um maior aproveitamento das vagas disponibilizadas para a Rede.

A implementação do matriciamento ampliou a compreensão e a capacidade de intervenção entre as equipes de saúde dos diferentes níveis de complexidade (atenção primária em saúde, ambulatorial e hospitalar), com impacto direto na redução da perda primária, absenteísmo e a qualificação em reabilitação física.

É necessário que os serviços de reabilitação se aproximem da Rede de Atenção à Saúde Regional, principalmente como apoiadores, pois este vínculo traz satisfação, fortalece laços entre os profissionais, estimulando a interprofissionalidade constituindo uma referência para o aprimoramento do trabalho e da formação em saúde, que são necessárias para a realização da saúde, de forma integral e universal.

Este estudo abre possibilidades para novas pesquisas que envolvam o matriciamento e o serviço de reabilitação Lucy Montoro. Sugere-se a realização de estudos que avaliem o serviço de reabilitação, na perspectiva dos municípios, ambulatórios de especialidade e hospitais, de modo a investigar as facilidades e dificuldades das ações que os envolvem a fim de se tornar um serviço mais atrativo para os municípios referenciados.

REFERÊNCIAS

1. Decreto nº 61.003 de 19 de dezembro de 2014. Dispõe sobre a Rede de Reabilitação Lucy Montoro e dá providências correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo, Poder Executivo. Seção I. Volume 124, Número 241, São Paulo, sábado, 20 de dezembro de 2014.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico

- singular. 2 ed. Brasília, 2008. 60 p.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Guia prático de matriciamento em saúde mental / Dulce Helena Chiaverini (Organizadora) ... [et al.]. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. 13-15 p.
 4. Pichon-Rivière E. O processo grupal. São Paulo: M. Fontes, 1982.
 5. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do Nasf: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília, 2009. (Cadernos de atenção básica, n. 27).
 6. Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Sociedade e Cultura, Goiânia, 2000 jan/dez, v. 3, n. 1/2, 51-74 p.
 7. Campos GWS. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 1999, v. 4, n. 2, 393- 403 p.
 8. Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2007, v. 23, n. 2, 399-407 p.