



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Planejamento regionalizado e as interfaces da transição do cuidado
Autor	CAMILA LUANA OLIVEIRA REUTER
Orientador	ADRIANA ROESE RAMOS

Planejamento regionalizado e as interfaces da transição do cuidado

Camila Luana Oliveira Reuter

Adriana Roese Ramos

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A conexão entre a Atenção Primária em Saúde (APS) com serviços de outros níveis de atenção é fundamental para adesão do usuário ao seu plano terapêutico. O adoecido crônico tenciona o sistema de saúde à pensar em estratégias para a redução do tempo de internação hospitalar, reinternações e qualificação da atenção na comunidade. Neste contexto, a transição do cuidado torna-se importante, visto que supera a fragmentação da atenção em saúde e garante a continuidade dos cuidados. Sendo a APS coordenadora do cuidado no sistema de saúde, a contrarreferência para a unidade de referência do usuário é essencial para garantir a transição do cuidado adequada na alta hospitalar. **Objetivo:** Analisar a transição do cuidado frente ao planejamento municipal regionalizado e o adoecimento crônico. **Metodologia:** Estudo exploratório de análise qualitativa, realizado na Região de Saúde 10 do estado do Rio Grande do Sul. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas junto a nove Coordenadores de Atenção Básica (CAB), entre o segundo semestre de 2014 e o primeiro de 2015. As entrevistas foram transcritas e a análise dos dados se deu por categorização temática. Esta pesquisa é intitulada “Doenças Crônicas Não Transmissíveis e o Planejamento em Saúde: Os Desafios da Região Metropolitana de Porto Alegre-RS”. É financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS) em parceria com o Ministério da Saúde (MS), com o Conselho Nacional de Desenvolvimento científico e Tecnológico (CNPQ) do Brasil e a Secretaria de Estado da Saúde do RS/SES-RS no âmbito do Programa de Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde, sob chamada FAPERGS/MS/CNPq/SESRS n. 002/2013. **Resultados:** Os entrevistados afirmaram que há comunicação entre as Coordenadorias de Saúde municipais para debater a organização das regiões em saúde, entretanto esta comunicação se dá apenas para qualificar demandas específicas ou atualizar políticas públicas em saúde implementadas transversalmente. Referem que um dos principais problemas em atender adoecidos crônicos é o tempo de espera para que estes recebam atendimento na média e alta complexidade, sendo necessário qualificar informações contidas nos encaminhamentos, pois após a inserção do usuário no sistema de regulação, os profissionais da APS não possuem mais acesso ao mesmo, ficando a cargo do setor de regulação dos municípios. Os municípios possuem a possibilidade de ampliação da capacidade instalada a partir dos recursos financeiros oferecidos pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais, porém a escolha do direcionamento dos recursos é feita pelas esferas governamentais, sendo na maioria dos casos destinados a leitos hospitalares e construção de Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Os entrevistados relatam a realização de ações em saúde destinadas à este público através de atividades em grupo; educação de forma interdisciplinar aos usuários para o autocuidado e atividades em domicílio juntamente com os Agentes Comunitários em Saúde. Os CAB afirmam que não há o contra referenciamento dos serviços de maior complexidade para à APS, mesmo os usuários permanecendo vinculados aos serviços de APS, o que fragmenta e dificulta as ações a serem realizadas. E associam o prontuário eletrônico como ação qualificadora para a realização da contrarreferência, visando o preenchimento de lacunas e facilitar a comunicação entre os diferentes níveis de atenção. **Conclusões:** Demonstra-se a persistência de entraves que afetam a atenção em saúde relacionada aos adoecidos crônicos e as trajetórias que os mesmos perpassam dentro dos serviços de saúde. Destaca-se que este longo processo acaba fragilizando a transição do cuidado e fragmenta a atenção em saúde.

Palavras-chave: Cuidado Transicional. Regionalização. Planejamento em Saúde.