



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CARLOS FERNANDO ORRÚ ROCHA

ESTRATÉGIAS DE INTEGRAÇÃO ENTRE AS REDES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE ESPIRITO SANTO DO PINHAL,
SÃO PAULO

SÃO PAULO
2018

CARLOS FERNANDO ORRÚ ROCHA

ESTRATÉGIAS DE INTEGRAÇÃO ENTRE AS REDES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE ESPIRITO SANTO DO PINHAL,
SÃO PAULO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: VERA LUCIA DORIGÃO GUIMARÃES

SÃO PAULO
2018

Introdução

O Sistema Único de saúde no Brasil, se estruturou de forma mais efetiva após a constituição de 1988, inspirado em modelos similares de outros países onde os princípios de universalidade, integralidade e equidade permearam a formação e o aparecimento das Redes Atenção Saúde, que se constituíram na “célula matter” do sistema de Saúde, (Reis, 2017).

As Redes de Atenção à Saúde (RAS), possibilitam a integração de ações e serviços de saúde de uma forma harmônica desde Atenção Básica até as ações mais complexas de maneira que os custos não ultrapassem as possibilidades financeiras do país (REIS et al., 2017). A organização das RAS possibilitou a quebra de hierarquias entre os serviços de saúde. Assim, os integrantes das Redes trabalham interconectados de forma harmônica, possibilitando economia de recursos, garantindo atendimento de melhor qualidade aos pacientes, (SANTOS, 2017).

O fato de não estabelecer hierarquia de importância entre os diversos serviços, não significa que não há priorização entre eles em diferentes e diversos momentos. Não se pode perder a visão que a porta de entrada do paciente no SUS, deverá ser as Unidades de saúde, quando necessário possibilitando eficiência e economia. Uma das melhores maneiras para garantir a interconexão dos serviços de saúde são as Guias de Referência e Contra Referência adotadas de maneira eficaz ao que existe hoje em cada unidade de serviço, deixando de ser uma prática burocrática, (COSTA-E-SILVA, V., RIVERA, F. J. U., HORTALE, V. A, 2007).

O Projeto visa a integração da rede de atenção em saúde do município, entre os níveis de atenção à saúde, com definição de fluxos de informações entre os setores de forma circular, permitindo aos profissionais o acompanhamento longitudinal dos pacientes de forma eficaz.

Objetivos (Geral e Específicos)

Geral:

Ampliar a integração entre as redes de atenção em saúde do município de Espírito Santo do Pinhal, São Paulo.

Específico:

Promover a comunicação entre a UBS “Pascoalina Tomazzeti” e Hospital “Franciso Rosas” no município de Espírito Santo do Pinhal, São Paulo.

Aprimorar as altas qualificadas e as Guias de Referência e Contra Referência.

Método

Local: UbS “Pascoalina Tomazetti”, Município de Espírito Santo do Pinhal.

Público alvo e Participantes: Gestores do sistema municipal de saúde, funcionários do hospital e prefeitura Municipal.

Ações:

- ♦ Processo de implantação do projeto. A estratégia principal será discutir com os gestores a importância dos profissionais dos diversos setores sobre o adequado preenchimento das Guias de Alta Qualificada e Referência e Contra Referência por profissional habilitado (Médico ou Enfermeiro) e há necessidade de estabelecer fluxos de informações.
- ♦ Estratégia de divulgação do projeto. Discutir com os profissionais da Rede de Saúde sobre a importância e benefícios advindos do correto preenchimento das Guias de Referências e Contra-Referências.
- ♦ Sistematizar o envio das altas qualificadas a UBS. Remodelando as guias em 3 vias, sendo uma entregue ao paciente, outra devendo obrigatoriamente ser enviada a UBS e uma terceira a assistente social, em casos de necessidade e garantir que o fluxo de informações seja contínuo.
- ♦ Confecção das guias. Serão confeccionadas modelos de guias próprios da Rede Municipal, com características mais intuitivas de serem preenchidas e fáceis de compreensão. Deverão conter informações importantes para o seguimento do paciente pela Atenção Primária, hipótese diagnóstica, exames realizados e recomendações do especialista para continuidade dos cuidados ao paciente, enfatizando o pós alta.

Avaliação e Monitoramento:

Acompanhamento mensal das ocorrências de altas hospitalares e número de Contra Referências recebidas pela UBS.

Resultados Esperados

O presente estudo pretende trazer integração entres as RAS do município, visando a implementação de fluxo de informações para a segurança do manejo dos pacientes, visto que possibilitará que todos os profissionais envolvidos no cuidado acompanhem de maneira eficaz a evolução dos paciente em seus diversos aspectos.

Referências

♦

COSTA-e-SILVA, V., RIVERA, F. J. U., HORTALE, V. A, Projeto Integrar: avaliação da implantação de serviços integrados de saúde no Município de Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 23, n. 6, p.1405-1414, jun. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2007000600015>

♦

REIS, Ademar Arthur Chioro dos et al . Reflexões para a construção de uma regionalização viva. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 4, p. 1045-1054, abr. 2017
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017224.26552016>.

♦

SANTOS, Lenir. Região de saúde e suas redes de atenção: modelo organizativo-sistêmico do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 22, n. 4, p.1281-1289, abr. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017224.26392016>