

Evento: XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PONTO DE ATENÇÃO RESPONSÁVEL
PELA COORDENAÇÃO DO CUIDADO¹
PRIMARY ATTENTION TO HEALTH POINT OF ATTENTION RESPONSIBLE
FOR THE COORDINATION OF CARE**

**Vitor Samuel Scheffler Panke², Catiele Raquel Schmidt³, Gabriella De
Moraes Oliveira⁴, Sandra Dal Pai⁵, Marli Maria Loro⁶, Adriane Cristina
Bernat Kolankiewicz⁷**

¹ Pesquisa matricial desenvolvida no projeto de Pesquisa Demandas de Cuidado de Pacientes Oncológicos em Tratamento: Proposta de Intervenção Pela Convergência da Pesquisa e Prática Educativa.

² Acadêmico do curso de enfermagem pela Unijui. Bolsista PIBIC/CNPQ. E-mail: vitorpanke@gmail.com

³ Acadêmica do curso de Enfermagem Unijuí. Bolsista PROBIC/FAPERGS. E-mail: cati.schmidt94@gmail.com

⁴ Acadêmica do curso de Enfermagem Unijuí. Bolsista PIBIC/CNPQ. E-mail: gabriella-aihe@hotmail.com

⁵ Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu Atenção Integral à Saúde (PPGAIS) UNIJUI. E-mail: sandradalpai@yahoo.com.br

⁶ Enfermeira. Doutora em ciências. Docente do DCVida da UNIJUI

⁷ Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente da graduação e do PPGAIS da UNIJUI. Orientadora, E-mail: adriane.bernat@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

Com o crescente aumento da incidência de câncer, faz-se necessário o empoderamento dos profissionais que atuam nos diversos pontos de atenção da rede de atenção à saúde na perspectiva de responder às expectativas e necessidades destes pacientes. Dentre os serviços que compõe as redes de atenção à Saúde, incluem-se os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), os quais caracterizam-se com porta de entrada do usuário ao sistema e coordenam o conjunto de respostas às necessidades de saúde da população (BRASIL 2010).

A articulação entre os serviços da rede, ainda é um desafio, justificada pela falta de comunicação entre os pontos de atenção à saúde (BRASIL, 2014). A APS deve ser a articuladora e coordenadora do cuidado das pessoas adscritas as suas unidades; deve ser a referência, entretanto, lacunas são identificadas e por vezes este usuário se perde na rede de atenção, tendo em vista a dificuldade dos serviços secundários e terciários, reencaminhar estes indivíduos as suas unidades de origem.

A desarticulação da rede e a não realização da contra-referência pela equipe multiprofissional de saúde alimenta as falhas no sistema de saúde e prejudica os seus usuários. Além disso, o não acompanhamento desse paciente pelas equipes de saúde de forma integral, atendendo todas as suas necessidades, favorece a não continuidade de seu tratamento (MENOZZI, 2013). A partir

Evento: XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

deste contexto, este estudo tem como objetivo: **Avaliar o atributo de coordenação na perspectiva de profissionais atuantes na atenção primária a saúde, que atendem em suas unidades pacientes oncológicos.**

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo. Faz parte de um projeto institucional “Demandas de cuidado de pacientes oncológicos em tratamento: proposta de intervenção pela convergência da pesquisa e prática educativa”. Desenvolvido em um município localizado na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (RS), Brasil, em Unidades de Estratégias Saúde da Família (ESF) da região urbana do município. Critérios de inclusão: ser enfermeiro ou médico atuante em ESF a mais de um ano, ser gestor em saúde, ter adscrito a sua unidade de saúde pacientes oncológicos em tratamento. Coleta de dados foi de período de julho a agosto. O instrumento, utilizado foi o Primary Care Assessment Tool (PCATool), auto-aplicável, criado e validado para uso em crianças e adultos. Adaptado e validado em versão usuários adultos por Harzheim et al 2013 e a versão profissionais por (ALMEIDA, 2006). Avalia o quanto os serviços de saúde estão orientados para os atributos definidores da APS, a partir de respostas de profissionais e gestor de saúde (versão Profissionais), de usuários maiores de 18 anos (versão Adulto) ou de crianças (versão Criança) (BRASIL, 2010). Neste estudo foi utilizada a versão Profissional.

As respostas possíveis para cada um dos itens das duas versões são: com certeza sim, provavelmente sim, provavelmente não, com certeza não e não sei/ não lembro. Para coleta de dados foi realizado um contato prévio com os participantes para agendamento de data e horário, conforme disponibilidade dos mesmos. Após o assentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), eles responderam o instrumento de pesquisa e entregaram para os pesquisadores. Os dados foram organizados no programa Epi-Info® 6.04, com dupla digitação independente. Após correções de erros e inconsistências, a análise estatística foi realizada no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)®18.0. Conforme manual do instrumento, o escore foi considerado satisfatório $\geq 6,6$ (BRASIL 2010). Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer substanciado 47215.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 15 profissionais, entre eles médicos, enfermeiros e gestor municipal de saúde, trabalhadores de oito equipes de ESF, da região urbana de um município do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Prevaleram os profissionais de sexo feminino (66,7%), com idade de até 40 anos (60%), com experiência profissional superior a um ano (73,3%). Destaca-se ainda que cerca de 93,3% dos participantes do estudo tinham especialização lato sensu, na área de saúde coletiva ou saúde da família em maior percentual (53,3%).

Ainda, cerca de 93,3% dos participantes têm especialização lato sensu, na área de saúde coletiva ou saúde da família (53,3%), que representa busca por atualização e qualificação, que pode refletir de maneira positiva no cuidado, uma vez que resulta em expansão dos conhecimentos, aperfeiçoamento das habilidades e desenvolvimento do senso crítico (COSTA, 2001).

Evento: XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Quando os participantes responderam se eles tinham conhecimento de todas as consultas dos pacientes realizadas com especialistas, a maioria dos profissionais sinalizou que sim, em contrapartida quatro profissionais responderam de forma negativa conforme evidencia-se na tabela 1.

Tabela 1. Análise descritiva por questão relacionada ao atributo coordenação - integração de cuidados, na percepção de enfermeiros, médicos e gestor de um município da região noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil.

Perguntas	Opções de Resposta				
	Com certeza não	Provavelmente não	Provavelmente sim	Com certeza sim	Não sei, não lembro
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
C1 – Você tem conhecimento de todas as consultas que seus pacientes fazem a especialistas ou serviços especializados?	3 (20,0)	1 (6,7)	7 (46,7)	4 (26,7)	-
C2 – Quando seus pacientes necessitam um encaminhamento, você discute com os pacientes sobre diferentes serviços onde eles poderiam ser atendidos?	2 (13,3)	1 (6,7)	4 (26,7)	8 (53,3)	-
C3 – Além de seu serviço de saúde ajuda o paciente a marcar a consulta encaminhada?	2 (13,3)	4 (26,7)	4 (26,7)	5 (33,3)	-
C4 – Quando seus pacientes são encaminhados, você fornece informação escrita para levar ao especialista ou serviço especializado?	1 (6,7)	-	3 (20,0)	11 (73,3)	-
C5 – Você recebe do especialista ou do serviço especializado informações úteis sobre o encaminhado?	8 (53,3)	4 (26,7)	3 (20,0)	-	-
C6 – Após a consulta com o especialista ou serviço especializado, você fala com seu paciente sobre os resultados desta consulta?	-	1 (6,7)	5 (33,3)	9 (60,0)	-

É importante, o acompanhamento dos profissionais das ESFs, não apenas ao paciente oncológico, mas também a seus familiares, devido as demandas que podem ocorrer, por ocasião do tratamento como, desgaste físico, emocional, alterações bruscas na rotina e atuação profissional. A partir deste contexto, há necessidade de maior presença dos profissionais junto ao indivíduo e a família (CARVALHO 2007).

Ainda 93,3% dos participantes, afirmam que enviam informações por escrito, quando encaminham seus pacientes para os profissionais especialistas. O uso da referência e contra referência constitui-se como ferramenta importante para o fluxo dos usuários dos serviços de baixa densidade tecnológica e alta complexidade. Sendo considerado pelo Ministério da Saúde (MS) elemento chave para a organização do sistema de saúde. Entretanto, por ocasião do retorno do paciente para o acompanhamento na ESF, 80% dos profissionais declaram que não recebem nenhum documento escrito, contra referenciando o paciente, pelo profissional especialista.

Tabela 2. Análise descritiva por questão relacionada ao atributo coordenação - sistema de informações, na percepção de enfermeiros, médicos e gestor de um município da região noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil.

Evento: XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Perguntas	Opções de Resposta				
	Com certeza não	Provavelmente não	Provavelmente sim	Com certeza sim	Não sei, não lembro
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
D1 – Você solicita aos pacientes que tragam seus registros médicos recebidos no passado (ex.: boletins de atendimento de emergência ou relatório hospitalar)?	-	-	5 (33,3)	10 (66,7)	-
D2 – Você permuta aos pacientes examinar seus prontuários se assim quiserem?	1 (6,7)	1 (6,7)	5 (33,3)	8 (53,3)	-
D3 – Os prontuários do paciente estão disponíveis quando você os atende?	1 (6,7)	-	1 (6,7)	13 (86,7)	-

Após avaliar descritivamente as respostas dos participantes, foi calculado o escore geral. O escore geral do atributo coordenação sistema de informação foi de 7,49 e coordenação integração de cuidados 7,67, ambos satisfatórios. Segundo GOTTEMS 2009, a referência e contra referência possibilita articulação entre os diferentes níveis de complexidade da atenção e configura-se em um fator determinante ao acesso da população aos serviços de saúde e a continuidade do cuidado, independente do nível de assistência.

CONCLUSÃO

Os resultados do estudo permitem inferir que o atributo coordenação de cuidados foi considerado satisfatório na percepção dos profissionais. No entanto na análise descritiva por questão, evidenciou-se fragilidades no que se refere a contra referência dos pacientes oncológicos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Oncologia; Serviços de Saúde. Keywords: Primary Health Care; Medical Oncology; Health Services.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Célia da Silva Ulysses. A Necessária Atenção à Família do Paciente Oncológico., Rev. bras. cancerol. 2007

FERMO VC, Radünz V, Rosa LM, Marinho MM. Patient safety culture in a bone marrow transplantation unit. Rev Bras Enferm. 2015;68(6):827-34.

RODRIGUES PHA, SIERRA CG. Avaliação da referência e contrarreferência no Programa Saúde da Família na Região Metropolitana do Rio de Janeiro (RJ, Brasil), Ciênc. saúde coletiva vol.15 supl.3 Rio de Janeiro Nov. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da

Evento: XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Comunidade. *Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial*. Brasília: Ministério da Saúde; 1997.

AZEVEDO, Ana lucida Martins; COSTA, André Monteiro- A estreita porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS): uma avaliação do acesso na Estratégia de Saúde da Família , - COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO, 2009.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília 2010.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

CECILIO LCO. Modelos tecno-assistenciais em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada. Cad Saúde Publica. 1997; 13:469-78.

MENOZZI Karen Aline Batista da Silva O SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA NO CONTEXTO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE. Dissertação de Mestrado. Botucatu- SP 2013

COSTA, Cristina Maria Maués; HERLEIS Maria de Almeida Chagas; LEFEVRE, Ana; SHI L, STARFIELD B, XU J. Validating the Adult Primary Care Assessment Tool. J Fam Pract 2001

ALMEIDA C, MACINKO J -Validação de uma metodologia de avaliação rápida das características organizacionais e do desempenho dos serviços de atenção do sistema único de saúde (SUS) em nível local. Brasília: Organização pan-americana da saúdeOPAS,2006.

GÖTTEMS, L. B. D; PIRES, M. R. G. M. Para além da atenção básica: reorganização do SUS por meio da interseção do setor político com o econômico. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 18, n. 2, 2009.