

ORGANIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE

A organização dos sistemas de saúde ocorre de modo vertical e hierárquico, com diferença de autoridade entre quem encaminha um caso e quem o recebe, havendo transferência de responsabilidade.

A comunicação entre dois ou mais níveis hierárquicos, muitas vezes, é precária e irregular, geralmente por meio de informes escritos, como pedidos de parecer e formulários de contrarreferência que não oferecem uma boa resolutividade.

Análises em diferentes cenários brasileiros revelaram a restrição dos instrumentos de comunicação e de encaminhamentos limitados, majoritariamente, a guias e fichas de referência e contrarreferência, as quais se mostraram insuficientes para integração assistencial e continuidade do cuidado coordenado pela Estratégia Saúde da Família.

Esses instrumentos não lograram êxito, tendo em vista que a contrarreferência se mostrou pouco frequente e identificou-se ausência de registros de atendimentos em prontuários e de discussão entre a equipe, revelando dificuldades de comunicação enfrentadas pelas equipes de Saúde da Família, desconhecimento de informações e necessidade de retorno do usuário ao serviço para o conhecimento de consulta realizada anteriormente.

Em cenário de incipiente disponibilidade de recursos tecnológicos de informação nos serviços de saúde, a desinformação clínica e a busca dos usuários para rememoração da sua história clínica e consultas pregressas foram constatadas a cada novo encontro com os profissionais, diante da necessidade de informação para desfecho diagnóstico ou projeto terapêutico.

Os problemas acerca de encaminhamentos, formas de comunicação e descontinuidade da atenção entre equipes e serviços, dos diferentes níveis de densidade tecnológica, são bastante comuns nos diversos municípios brasileiros, mas podem ser superados por meio de soluções tecnológicas já conhecidas e implementadas em diversas experiências consideradas exitosas no país.

Uma das necessidades do suporte logístico para o trabalho em rede é a elaboração de plano diretor de informática para conectividade entre os pontos da rede e para implantação de sistemas que permitam a identificação dos usuários e a regulação.

Além disso, a viabilização de prontuários eletrônicos acessíveis em todos os pontos da rede de atenção representa um salto de qualidade devido à otimização do atendimento e à redução de paralelismos na solicitação de exames.

No Brasil, constataram-se realidades com avanços na integração da APS à rede assistencial, propiciando o fortalecimento dos serviços básicos como porta de entrada preferencial e implantação de tecnologias de informação e comunicação em saúde para continuidade do cuidado na rede.

Apesar dos limites, é possível encontrar experiências que demonstram que os modelos de coordenação do cuidado, por meio da integração e da continuidade da informação entre os pontos de atenção, não é utopia.

