

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O ENFERMEIRO DE LIGAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRALIDADE DO CUIDADO

Valéria Cristina Lopes Gallo¹
Daiana kloh Khalaf²
Elizabeth Bernardino³
Jessica Tais Bresan⁴
Jaqueline Dias do Nascimento⁵

No cenário nacional de saúde pública encontramos a necessidade de melhorar as estratégias de continuidade do cuidado e superar a desarticulação entre os níveis de atenção terciário e primário à saúde¹. O enfermeiro de ligação é um profissional que apresenta a responsabilidade e habilidade em ser elo entre os pontos da rede de atenção à saúde, participando da efetivação do processo de referência e contrarreferência¹. Trata-se de um relato de experiência em um hospital público de ensino, sobre o papel do enfermeiro de ligação como facilitador da integralidade e continuidade do cuidado após a alta hospitalar. O objetivo é apontar as estratégias usadas para efetivar a integração entre as equipes de atenção terciária e primária à saúde, a fim de garantir a integralidade do cuidado. As atividades do profissional incluem a identificação e diagnóstico das necessidades de continuidade do cuidado, a coordenação das atividades necessárias para uma transição do cuidado segura, a captação da documentação necessária para a garantia da integralidade da assistência no próximo nível de atenção, bem como o contato telefônico e ou digital com a unidade de referência para a efetivação do processo. A atuação deste profissional constitui um campo de trabalho inovador ao profissional enfermeiro e apresenta destaque à integralidade dos cuidados ao paciente, além de proporcionar benefícios ao usuário e ao sistema de saúde, efetivando os princípios do Sistema Único de Saúde².

Descritores: enfermeiros; atenção primária à saúde; integralidade em saúde.

Referências:

¹ Bernardino E, Segui MLH, Lemos MB, Peres AM. Enfermeira de ligação: uma estratégia de integração em rede. Rev Bras Enferm. 2010; 63(3): 459-63.

² Fratini JRG, Saupe R, Massaroli A. Referência e contrarreferência: contribuição para a integralidade em saúde. Cienc Cuid Saúde. 2008; 7(1):065-072.

¹ Enfª do Serviço de Gestão de Altas do CHC-UFPR e mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem da UFPR; ² Profª Drª do programa de Pós-Graduação e Graduação em Enfermagem da UFPR; ³ Profª Drª do programa de Pós-Graduação e Graduação em Enfermagem da UFPR; ⁴ Enfª Msc do Serviço de Gestão de Altas do CHC-UFPR; ⁵ Enfª Drª da Divisão de Gestão do Cuidado do CHC-UFPR.