



Trabalho 96

POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE CONTRARREFERENCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE FLORIANÓPOLIS/SC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA PARA A SUSTENTABILIDADE DO CUIDADO

Laura Cristina da Silva Lisboa de Souza¹

Micheli Leal Ferreira²

Jaciara Vilsélia Pacífico³

INTRODUÇÃO: Sabe-se que o Sistema Único de Saúde foi criado em 1988 e teve sua organização e o funcionamento dos seus serviços regulamentados no ano de 1990 com a Lei nº 8080 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e dá outras providências. Segundo a referida lei, o Sistema Único de Saúde tem, como um de seus objetivos, prestar assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas¹. O processo de referência e contrarreferência é um dos pilares do Sistema Único de Saúde para que os sujeitos tenham suas necessidades de atenção à saúde acompanhada entre os níveis de complexidade os quais este tenha tido atendimento, ou intervenções de cuidado, bem como sua família. O sistema de referência caracteriza-se pelo encaminhamento do primeiro nível de complexidade, como as unidades básicas de saúde, para os níveis mais complexos, como as Unidades de Pronto Atendimento, as Policlínicas Especializadas, e por fim o mais complexo centro de atendimento que são os hospitais. Já a contrarreferência diz respeito ao retorno ao menor grau de complexidade, quando a necessidade de acompanhamento do usuário, em relação aos serviços de saúde, é mais simples e o usuário poderá seguir com atendimento ou tratamento na sua Unidade Básica de Saúde². Para a resolutividade do processo de regionalização e hierarquização da saúde se operacionalize no cotidiano é necessária a criação de mecanismos para que o fluxo dos pacientes dentro do mesmo seja articulado³. Na convergência das idéias dos autores, este processo, conhecido por referência e contrarreferência é dinâmico e flexível, uma vez que busca direcionar o usuário aos diferentes níveis de atenção, objetivando a resolutividade de seus problemas de saúde, ou mesmo prevenção e promoção da saúde. O usuário é atendido de forma descentralizada, em seu município ou bairro que reside, se o seu problema de saúde necessitar de um atendimento do nível da alta complexidade, ele é referenciado para um serviço necessário. Quando a situação de saúde é mais simples, o usuário pode ser contrarreferenciado para o nível primário de atenção⁴. Mediante estes preceitos afirmamos que um processo de referência e contrarreferência funcional e efetivo traria hoje inúmeros benefícios para a população e o atual sistema de saúde, visto que seria notável a diminuição no número de complicações e reinternações, principalmente dos pacientes com doenças crônicas, aumentando assim os custos da assistência à sua saúde. Através de estágios supervisionados do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, envolvendo nível primário e terciário de atenção a saúde, notou-se que o processo de referência e contrarreferência tão discutidos em aulas são incipientes e na prática profissional não são realizados. Esta constatação gerou uma grande inquietação, o que levou a escolha do tema para o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, objetivando avaliar um exercício de

1. Professora Doutora Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Tutora da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário/UFSC, Colaboradora do Projeto de Extensão Ninho, Pesquisadora e Membro Efetivo do Grupo de Pesquisa NUPEQUIS- FAM/SC Email: enflislaura@gmail.com
2. Acadêmica da 8ª fase de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista de estágio não-obrigatório do Hospital Universitário/UFSC. Email: michelleal@yahoo.com.br
3. Acadêmica da 8ª fase de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista de estágio não-obrigatório do Hospital Universitário/UFSC. Email: jaci_pacifico@hotmail.com



Trabalho 96

implementação do processo. Mediante as potencialidades e fragilidades encontradas surgiu este relato de experiência. **OBJETIVO:** Reforçar e incentivar iniciativas quanto a implementação do processo de referencia e contrarreferência. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** A partir de uma pesquisa realizada no primeiro semestre de 2013 com pacientes internados em um hospital universitário de Florianópolis onde acompanhando sua estadia na instituição e reconhecendo grau de entrosamento deste com sua Unidade Básica de Saúde realizamos o processo de contrarreferência na alta hospitalar e em seu retorno no ambulatório uma entrevista semiestruturada onde foi identificado o retorno gerado através desta contrarreferência. **RESULTADOS:** Ao longo da pesquisa, notamos que o processo de contrarreferência apesar de ser preconizado pelo Sistema Único de Saúde e fazer parte do planejamento de saúde, não é realizado. Entendemos como fragilidade para este processo o atual déficit no dimensionamento de pessoal da instituição o que dificulta e limita o enfermeiro no exercício pleno desta função, tendo muitas vezes que optar por quais ações realizar, utilizando o critério das prioridades. Neste universo das grandes demandas o processo de contrarreferência acaba ficando esquecido. Outro agravante na não implementação deste processo é a não existência que um protocolo ou estratégia para a realização deste. Ao mesmo tempo, percebemos e ressaltamos como potencialidade da contrarreferência dos pacientes internados, em especial os sujeitos de nossa pesquisa, pois estes em sua maioria necessitam de um acompanhamento permanente para sua total recuperação e adaptação, visto que, este não tem seu "problema" sanado totalmente no momento de sua alta hospitalar. Com a contrarreferência, este paciente tem maior possibilidade de ser acompanhado pela equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde mais próxima de seu domicílio, tendo assim um atendimento integral o que lhe proporcionaria inúmeros benefícios. Sabemos que este processo de troca de informações é algo breve e que não demanda muito tempo do enfermeiro para realizá-lo, e tendo em vista todas as vantagens que este processo traz para o usuário, sua família, aos profissionais e para o Sistema Único de Saúde, é urgente repensar estratégias para a sustentabilidade do cuidado na saúde a partir desta ação extremamente importante da esfera do cuidar. **CONCLUSÃO:** O processo de contrarreferência não é realizado, bem como possui diversas fragilidades na tentativa de sua implementação, entretanto as potencialidades e benefícios deste processo devem ser considerados, já que fora evidenciado na pesquisa e impulsionar iniciativas como esta. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Visto a relevância no processo de referencia e contrarreferência e a escassez de estudos e iniciativas envolvendo o tema, escassez esta comprovada durante a realização de pesquisa acima citada, torna-se primordial inicialmente a sensibilização de todos os profissionais da enfermagem em relação à importância de se realizar estudos sobre o tema, bem como iniciar a prática deste no cotidiano. O processo de referencia e contrarreferência só será um benefício para a saúde quando efetivado na prática.

DESCRITORES: Assistência à Saúde; Serviços de Saúde e Pesquisa em Enfermagem.

EIXO I: Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº. 8080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1990.



Trabalho 96

2. Silva AC, Saraiva JNS, Kist L, Santos MJW, Saraiva RVS. Promoção da contra-referência no ambulatório com uso do prontuário eletrônico pela neurologia clínica pediátrica do hospital da criança conceição. Porto Alegre. Monografia [Especialização em Gestão de Projetos de Investimentos em Saúde] - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2010.
3. Brasil. Gestão Financeira do Sistema Único de Saúde: Manual básico. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Fundo Nacional de Saúde. 3ª ed. revisada e ampliada. 66 p. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2003.
4. Rodrigues LBB. Avaliação da Implantação da Referência e Contra-Referência de Consultas Especializadas no Sistema Municipal de Saúde de Alfenas-MG. 2009. Dissertação [Mestrado em Saúde] – Universidade José do Rosário Vellano, Alfenas; 2009.