

A INTEGRALIDADE E O SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA NO SUS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Jaciara Vilsélia Pacífico¹, Micheli Leal Ferreira², Laura Cristina da Silva Lisboa de Souza³.

Introdução: A integralidade, como princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) é “entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.”¹ Para que esta articulação aconteça, é preciso haver uma comunicação entre os profissionais das redes de atenção visando facilitar o encaminhamento do usuário dentro do sistema de saúde. Esta comunicação está presente no SUS através do mecanismo de referência e contrarreferência. “A referência significa o encaminhamento do usuário para os maiores níveis de complexidade que este precisa para a resolução de suas necessidades de saúde. São encaminhamentos para serviços da rede, especializados e de maior complexidade, como os hospitais, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), ou seja, seguir o fluxo de atenção a saúde segundo sua amplitude, desde a Unidade Básica de Saúde, para o primeiro atendimento, caso não contemple a complexidade da situação do usuário, este segue o fluxograma de atendimento dentro da pirâmide da complexidade sendo referenciado para os demais serviços especializados. Já a contrarreferência diz respeito ao retorno do usuário para o nível de menor grau de complexidade, quando a necessidade do usuário, em relação aos serviços de saúde, é mais simples e o usuário poderá dar continuidade a seu processo de reabilitação, prevenção e promoção da saúde na Unidade Básica de Saúde em sua área de abrangência chamada de territorialização.”² Alicerçadas nas imagens do cotidiano hospitalar, onde raramente se verifica uma ação de contrarreferência, ou vice-versa, unindo-se a incipiência de artigos sobre a temática, é que se justifica a relevância deste estudo. **Objetivo:** Evidenciar a importância e as lacunas existentes no processo de integralidade do cuidado no SUS através do sistema de referência e contrarreferência baseado em estudos realizados sobre a temática. **Descrição Metodológica:** Entre novembro e dezembro de 2012 foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados: Lilacs, Scielo, Bireme, BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), nos periódicos da CAPS (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações onde consideramos teses de mestrado e doutorado das Universidades Federais do Brasil. Constatamos a escassez de pesquisas e estudos relacionados ao tema em questão, mesmo após realizar busca manual com base nos já encontrados, logo, para termos conteúdo para esta revisão literária, estendemos o período de inclusão para 15 anos e consideramos produções realizadas por profissionais integrantes do PSF, uma vez que somente 5 dos 7 encontrados eram da enfermagem. Como descritores foram utilizados os termos: Referência, Enfermagem, Sistema Único de Saúde e Alta do Paciente. Além disso, utilizamos como palavras-chave: Contrarreferência, Encaminhamento e Integralidade. **Resultados:** Foram encontrados 07 artigos que traziam experiências e teorias sobre o processo de integralidade dentro do SUS, este representado pelo processo de referência e contrarreferência. Todos os artigos encontrados tratavam-se de pesquisas realizadas entorno da temática descrita. Dos resultados encontrados, sobre o processo de referência e contrarreferência todos os autores são unânimes quanto à importância desta

1. Acadêmica da 8ª fase de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista de estágio não-obrigatório da Central de Esterilização do Hospital Universitário/UFSC. Email: jaci_pacifico@hotmail.com 2. Acadêmica da 8ª fase de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista de estágio não-obrigatório da Central de Esterilização do Hospital Universitário/UFSC. 3. Enfermeira Doutora. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa NUPEQUIS - PEN/UFSC. Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde HU/UFSC.

prática no sistema de saúde para o usuário, bem como para que o SUS alcance seus objetivos e principalmente no que tange a integralidade e equidade do cuidado. Relatam que este processo não é realizado de forma efetiva na prática e que, em muitos casos, falta empenho dos profissionais para a realização do mesmo. Apesar de ressaltarem a importância deste processo, os estudos trazem que "a referência e contrarreferência ainda não passa de um horizonte e só funciona quando há empenho pessoal dos profissionais isoladamente."³ Apontam que a realização desta ação de maneira eficiente minimizaria reinternações, melhoraria a qualidade do cuidado junto aos usuários, e possibilitaria a articulação entre os níveis da rede de saúde. **Conclusões:** O sistema de referência e contrarreferência apresenta-se com lacunas expressivas na rede de atenção à saúde e destaca-se que é preciso uma quebra de paradigmas por parte dos profissionais que estão na ponta e da população que necessita compreender como se dá o fluxo da rede de atenção a saúde. Deste modo, as articulações levam a integralidade do cuidado para mudar a atual situação, onde praticamente não há esta troca de informações entre os níveis de atenção, tornando o cuidado fragmentado, desigual e ineficiente. A incipiência de produção nesta área é um desafio que se mostra como um estímulo aos profissionais em buscar atuar mais e socializar suas experiências, somente desta forma paradigmas nascem e renascem. Para tal, pesquisas sobre o processo de referência e contrarreferência são essenciais para que saiam da zona atual que se encontram em "estágio de pouco desenvolvimento, tanto em relação aos seus possíveis sentidos teóricos quanto no que refere à efetivação e divulgação de experiências, exitosas ou não."⁴ **Contribuições para a Enfermagem:** O sistema de referência e contrarreferência é um importante aliado da Enfermagem, visto que é sua a responsabilidade deste processo. Assim, mostra-se a importância em pesquisas sobre a temática com o intuito de informar os profissionais sobre como realizar e quais seus benefícios para o sistema de saúde, para o usuário, para as famílias e para os profissionais que estão atuando em todos os níveis de complexidade.

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.
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. Juliani CMC, Ciampone MHT. Organização do sistema de referência e contra-referência no contexto do sistema único de saúde: a percepção de enfermeiros. Rev Esc Enf USP 1999 dez; 33 (4): 323-33.
4. Fratini JRG, Saupe R, Massaroli A. Referência e contra referência: contribuição para a integralidade em saúde. Cienc Cuid Saúde 2008 Jan/Mar; 7 (1):65-72.

Descritores: Referência. Enfermagem. Sistema Único de Saúde. **Área Temática:** Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem.

1. Acadêmica da 8ª fase de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista de estágio não-obrigatório da Central de Esterilização do Hospital Universitário/UFSC. Email: jaci_pacifico@hotmail.com
2. Acadêmica da 8ª fase de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista de estágio não-obrigatório da Central de Esterilização do Hospital Universitário/UFSC.
3. Enfermeira Doutora. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa NUPEQUIS - PEN/UFSC. Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde HU/UFSC.

1. Acadêmica da 8ª fase de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista de estágio não-obrigatório da Central de Esterilização do Hospital Universitário/UFSC. Email: jaci_pacifico@hotmail.com 2. Acadêmica da 8ª fase de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista de estágio não-obrigatório da Central de Esterilização do Hospital Universitário/UFSC. 3. Enfermeira Doutora. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa NUPEQUIS - PEN/UFSC. Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde HU/UFSC.