

Desafios do médico de família e comunidade como coordenador do cuidado: uma revisão de literatura

Anna Luisa Bosa Capriglione¹

Danielly Flauzino Pereira²

Dyogo Elias Mistura³

Flávia Eloah Martins da Silva⁴

Jamile Ma-YaXiang Yu⁵

Jonathan Cechin da Silveira⁶

2-3;5-6 Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava, Guarapuava, Paraná, Brasil. 1;4 Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, Brasil*endereço para correspondência E-mail: jonathancechin@gmail.com

Introdução

A coordenação do cuidado diz respeito a um elo entre as partes de um mesmo corpo. Nesse sentido o médico da Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel fundamental de integrar, em tese, os níveis assistenciais. No entanto, existem barreiras que dificultam esta execução adequada, como escassa comunicação entre os níveis de atenção, associada ao desuso de formulários de contrarreferência e falta de integração de prontuários.

Objetivos

Analisar os entraves de coordenação de um médico de Medicina de Família e Comunidade para otimizar o atendimento ao usuário na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia

Esse é um estudo qualitativo reflexivo, transversal, do tipo revisão bibliográfica, fundamentada na literatura científica disponível na Biblioteca Virtual de Saúde.

Resultados

Quando se trata de coordenação do cuidado, o médico da APS surge como o agente de acesso ao paciente para toda estratégia de cuidado do sistema de saúde, devendo ser a articulação que integra os níveis de atenção e demais serviços de saúde. No entanto, na prática, isso não ocorre de maneira efetiva, tendo em vista o não reconhecimento do médico de APS como coordenador e, conseqüentemente, a desintegração do apoio. Estudos indicam que apenas 4,2% dos médicos da APS e da Atenção Especializada (AE) afirmaram haver troca frequente de informações clínicas, além disso, somente 7,5% dos médicos de ambos os níveis relataram que a atenção prestada na rede era articulada. Em relação à troca de informações, 88% dos médicos entrevistados em uma pesquisa referiram que o recebimento de contrarreferência era baixo ou inexistente.

Conclusão

Portanto, ressalta-se a necessidade de transformação na troca de informações. A APS e a AE devem trabalhar juntas para que o enfoque seja cada vez maior sobre o bom tratamento do paciente, priorizando o uso de contrarreferências, além da criação de prontuários unificados, padronizado e de acesso a todos os profissionais médicos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; continuidade da assistência; Integralidade em saúde; registro médico coordenado.

Referências

Almeida, PF. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. *Saúde em Debate*. set. 2018; 42(spe1): 244–260.

Lacerda, RST; Almeida, PF. Coordenação do cuidado: uma análise por meio da experiência de médicos da Atenção Primária à Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2023; 27: e220665.

Mendes, L S. Experiência de coordenação do cuidado entre médicos da atenção primária e especializada e fatores relacionados. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021; 37(5): e00149520.