

REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA NA ÓTICA DOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ACOMPANHANDO OS IDOSOS EGRESSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Área temática: Atenção integral à saúde: promoção, prevenção, tratamento e reabilitação do idoso

Autores: Aristófenes Rolim de Holanda

Fabiana Camila Guedes Cunha

Fábio Ricardo de Oliveira Galvão

Instituição: UFPB – HULW – UTI Adulto – 1º andar

Resumo: O SUS hierarquiza o sistema público de saúde em três níveis: baixa complexidade (unidades básicas de saúde), média complexidade (hospitais secundários e ambulatorios de especialidades) e alta complexidade (hospitais terciários). O paciente é atendido nas unidades de saúde de um ou outro nível, conforme a necessidade e a complexidade de seu quadro clínico. Assim, pacientes de alta complexidade atendidos, por exemplo, em unidades básicas de saúde ou em hospitais secundários, podem ser encaminhados (referência) para hospitais de alta complexidade. Depois de ter sua necessidade atendida e seu quadro clínico estabilizado, o paciente é reencaminhado (contra-referência) para uma unidade de menor complexidade, para dar seguimento ao tratamento. As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) deveriam funcionar como um suporte mais especializado e com investimentos tecnológicos mais complexos, de forma a atender as referências vindas da rede básica. Por outro lado, deveria ser para o nível terciário como um "ambulatório de egressos", que atenderia à demanda de pacientes que apesar de ainda necessitar de atendimento diferenciado, poderia recebê-lo fora do ambiente hospitalar, desafogando, assim, este nível de atenção. É o caso da UTI adulto do Hospital Universitário Lauro Wanderlei que raramente dispõe de vagas devido a sua lotação pela maioria de pacientes idosos com tratamentos para doenças crônicas que mesmo após sua alta acabam retornando ao setor por ficarem sem acompanhamento no sistema. Com o objetivo de minimizar o regresso desses pacientes àquela unidade foi criado pelos residentes multiprofissionais em saúde hospitalar no ano de 2012 o projeto: Assistência Multiprofissional a Pacientes Egressos de Unidades de Terapia Intensiva. A pesquisa de abordagem quali-quantitativa, de caráter exploratório e descritivo, através de técnicas de observação sistemática criou guias de evolução única por todos os residentes facilitando o acesso e as condutas tomadas. A abordagem aos

familiares e ao paciente após a alta foi feito por contato telefônico. Foram ações efetivas mas que na prática se mostraram isoladas por falta de um sistema compartilhado de informações. A partir daí observou-se que as redes de atenção à saúde devem ser integradas por sistemas logísticos, sustentados por tecnologias de informação. A ausência de sistemas logísticos adequados é que faz com que a referência e contra-referência no SUS sejam um discurso reiterado, mas sem possibilidade de concretização. Nas visitas domiciliares contatamos o posto de saúde, agentes comunitários, centro de referência de assistência social onde identificamos dois problemas: o paciente que não é acompanhado integralmente, não recebe atenção preventiva, e com o tempo pode evoluir para quadros mais graves, aumentando o ônus para o governo e em segundo lugar, o aumento da demanda pela população idosa doente que demanda mais tempo de tratamento superlotando hospitais. Neste contexto fora do hospital reforçamos vínculos em diferentes dimensões: intra-equipes de saúde, inter-equipes/serviços/gestores, e entre usuários e serviços/equipes. Concluímos a necessidade de redesenhar os movimentos reais dos usuários, e refletir sobre novos fluxos e relações dentro do sistema. Compreender a demanda do idoso de forma holística é fundamental para o seu acolhimento e direcionamento.

Palavras chave: Referência, Egressos, Multiprofissional.