

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA DOENÇAS REUMATOLÓGICAS NO ESTADO DE PERNAMBUCO

#99022

PETRÔNIO JOSÉ DE LIMA MARTELLI (PETRÔNIO JOSÉ DE LIMA MARTELLI) (/proceedings/100058/authors/335083)¹; Suélem Barros de Lorena (Suélem Barros de Lorena) (/proceedings/100058/authors/335084)²; José Eudes de Lorena Sobrinho (José Eudes de Lorena Sobrinho) (/proceedings/100058/authors/335085)³; Eduardo Maia Freese de Carvalho (Eduardo Maia Freese de Carvalho) (/proceedings/100058/authors/335086)²

estination%3D/saude-coletiva-2018/papers/rede-de-atencao-a-saude-para-doencas-reumatologicas-no-estado-de-pernambuco)

Apresentação/Introdução

Redes de atenção à saúde (RAS) são organizações poliárquicas de serviços coordenados pela atenção básica, que têm como objetivo prestar assistência integral e contínua aos usuários, a partir de suas necessidades pautadas em redes temáticas. Considerando que é crescente a prevalência de doenças reumatológicas na rotina clínica, torna-se interessante avaliar a RAS para esses pacientes em Pernambuco.

Objetivos

Analisar a estrutura e operacionalização da RAS para doenças reumatológicas no estado de Pernambuco.

Metodologia

Estudo transversal quali-quantitativo, desenvolvido em Pernambuco em 2017. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com gestores regionais e coordenadores da atenção básica e central de regulação dos municípios-sede das macrorregiões de saúde (Recife, Caruaru, Petrolina e Serra Talhada) e informantes-chave da secretaria estadual de saúde: coordenadores das secretarias executivas de vigilância, atenção à saúde e regulação, totalizando quinze sujeitos. Analisou-se: Plano Diretor de Regionalização (2011), Plano Estadual de Saúde (2016-2019) e Portarias nº 4279/2010, nº 483/2014 e nº 1.631/2015. Foram consultados: Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde.

Resultados

A atenção é médico-centrada com cluster de especialistas na região metropolitana do Recife, observando-se lacunas assistenciais nas demais regiões. Falhas de comunicação entre os níveis de atenção, dificuldades na atuação do setor primário como coordenador da assistência e sistema de regulação voltado exclusivamente para demanda de agendamentos foram as fragilidades relatadas. A assistência farmacêutica garantida e descentralizada foi a principal potencialidade. Observou-se ausência de indicadores para conhecimento da população acometida e de políticas públicas que visem o controle das doenças reumatológicas, enquadrando-as como significativas no grupo de doenças crônicas não transmissíveis.

Conclusões/Considerações

Pernambuco não apresenta RAS operacionalmente voltada para doenças reumatológicas, mas dispõe de componentes estruturais para seu funcionamento. Há necessidade de construção de linha de cuidado na área, que priorize a atenção à saúde integral e interdisciplinar nos três níveis de assistência. Análise aprofundada de cada componente pode esclarecer potencialidades e fragilidades e nortear implantação de políticas públicas.

Tipo de Apresentação

Oral

Instituições

¹ UFPE ;

² CPqAM/FIOCRUZ ;

³ UPE

Eixo Temático

Organização da Atenção da Saúde: Modelos, Redes e Regionalização da Saúde

Como citar este trabalho?