



# Visão dos distintos atores sobre a coordenação entre os níveis assistenciais

Resultados preliminares

Recife , 15 de Maio de 2012

[www.equity-la.eu](http://www.equity-la.eu)



# Conteúdo

1. Amostra

2. Resultados:

- Conceito de coordenação assistencial
- Opinião geral sobre a coordenação assistencial
- Elementos que influenciam a coordenação assistencial
- Conhecimento dos mecanismos de coordenação
- Fatores que influenciam na utilização dos mecanismos de coordenação

3. Considerações finais

# 1. Amostra

<b>INFORMANTES</b>	<b>CASO I</b>	<b>CASO II</b>	<b>CASO III</b>
Gerentes	9	8	8
Profissionais de saúde I nível	10	8	6
Profissionais de saúde II e III nível	11	7	7
Profissionais administrativos	6	7	5
<b>Total (98)</b>	<b>36</b>	<b>30</b>	<b>26</b>

# Conceito de coordenação assistencial na rede

CASO I	CASO II	CASO III
<b>COORDENAÇÃO CLÍNICA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboração entre os profissionais da rede (GE, PSI, PSII, PA)</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acesso aos serviços (PSI, PA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuidade do cuidado (PSI, PSII)</li> </ul>
<b>COORDENAÇÃO DOS FLUXOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articulação entre os níveis assistenciais (GE, PSI, PSII, PA)</li> </ul>		
<b>COORDENAÇÃO DA GESTÃO DE REDE</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Funções administrativas na coordenação assistencial</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupos responsáveis pela gerência e fiscalização dos serviços                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenadores de programas de saúde</li> <li>- Gerentes territoriais (GE, PSI, PSII, PA)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>		

## Opinião geral sobre a coordenação assistencial na rede

CASO I	CASO II	CASO III
<b>COORDENAÇÃO CLÍNICA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falhas na coordenação do cuidado entre os níveis assistenciais</li> <li>• Ausência na comunicação entre os diferentes níveis assistenciais (Ge, PSI, PSII e PA)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Boa coordenação (PSII - Caso I e III)</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baixa cobertura (Gerentes)</li> </ul>	
<b>COORDENAÇÃO DOS FLUXOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarticulação entre os níveis</li> <li>-Inexistência de fluxo organizado</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas no sistema de referência e contra-referência (Ge, PSI, PSII, PA)</li> </ul>		
<b>COORDENAÇÃO DA GESTÃO DE REDE</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência de sistema normatizado de coordenação (Gerentes)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descontinuidade das gestões (Gerentes)</li> </ul>	

# Fatores que dificultam a coordenação assistencial na rede

CASO I	CASO II	CASO III
<b>COORDENAÇÃO CLÍNICA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de especialistas na rede</li> <li>• Demora na realização e resultado de exames (PSI, PSII, PA)</li> <li>• Perfil dos prof. AB (PSI, PSII - caso I, III)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baixa capacidade resolutive da AB (PSII)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta rotatividade dos profissionais de saúde AB (PSI)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência de reuniões entre os profissionais</li> <li>• Uso inadequado dos mecanismos de coordenação                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falhas nos encaminhamentos</li> <li>- Problemas na referência e contra-referência (Ge, PSI, PSII e PA)</li> </ul> </li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desvalorização do trabalho AB (Ge, PSI)</li> </ul>		
<b>COORDENAÇÃO DOS FLUXOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotas insuficientes (Ge, PSI, PSII, PA)</li> <li>• Problemas com a Central de regulação (Ge, PSI, PSII – Caso I, III)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência de fluxo organizado na rede (Ge)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência de fluxo organizado na rede (Ge)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preferência da pop. pelos serv. Especializados (PSII)</li> </ul>		

## Fatores que dificultam a coordenação assistencial na rede

CASO I	CASO II	CASO III
<b>COORDENAÇÃO DA GESTÃO DE REDE</b>		
• Interferência política (Ge, PSI, PSII)		
• Falta de planejamento coordenado entre as secretarias (Ge)		
• Falta de capacitação entre os profissionais (PA, PSI)		
• Descumprimento do PPI (GE)	• Incompatibilidade entre o contrato e serviços realizados (GE)	

# Fatores que facilitam a coordenação assistencial da rede

CASO I	CASO II	CASO III
<b>COORDENAÇÃO CLÍNICA</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bom relacionamento entre os profissionais dos diferentes níveis assistenciais</li> <li>Comprometimento profissional (Ge, PSI, PSII, PA)</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Práticas de reuniões entre os profissionais de saúde</li> <li>NASF (Ge, PSI, PSII, PA)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Protocolos clínicos</li> <li>Matriciamento</li> <li>Classificação de risco (Ge, PSI, PSII, PA)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Serviço social (PSI)</li> </ul>
<b>COORDENAÇÃO DOS FLUXOS</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rede de conhecimento (Ge, PSI, PSII, PA)</li> <li>Central de Regulação (Ge, PSI, PSII)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Distrito sanitário (PA)</li> </ul>		
<b>COORDENAÇÃO DA GESTÃO DE REDE</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Contratos extras de serviços especializados (GE)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consórcios intermunicipais (GE)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Colegiados de gestão (GE)</li> </ul>		



## Mecanismos de coordenação assistencial utilizados na rede

CASO I	CASO II	CASO III
<b>Mecanismos de coordenação clínica : retroalimentação</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicação informal</li> <li>• Formulário de encaminhamento</li> <li>• Instrumento de ref. contra-referência</li> <li>• Resumos de alta (Ge,PSI, PSII, PA)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reuniões entre os profissionais (PSI, PA)</li> </ul>		
<b>Mecanismos de coordenação dos fluxos: retroalimentação</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Circuito de referência e de contra-referência (Ge,PSI, PSII, PA)</li> </ul>		
<b>Mecanismos de coordenação clínica: programação</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Central de regulação</li> <li>• Protocolos clínicos (Ge,PSI, PSII, PA)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Linha do cuidado (Ge, PSI)</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guias farmacológicos</li> <li>• Classificação de risco (GE, PSI)</li> </ul>	

## Fatores que influenciam na utilização dos mecanismos de coordenação

CASO I	CASO II	CASO III
<b>COORDENAÇÃO CLÍNICA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condições do funcionamento dos serviços (vários vínculos empregatícios, demanda maior que a oferta, estrutura dos serviços)</li> <li>• Comprometimento profissional (Ge, PSI, PSII)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistência de um sistema formal de fluxo da informação (Ge)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconhecimento dos mecanismos de coordenação entre os profissionais (PSI, PA)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorização do trabalho da AB (PSI)</li> </ul>		

## Considerações finais

- Gerentes e profissionais (I, II, III) definem a coordenação assistencial apresentando distintas noções acerca do conceito.
- A maioria dos informantes consideram que há falhas na coordenação entre os níveis assistenciais. - Desarticulação da rede; - Há problemas no circuito de referência e contra-referência;
- Entre os principais facilitadores para a coordenação, a maioria dos informantes destacou a utilização de algum mecanismo de coordenação assistencial;
- Emerge numerosos elementos que dificultam a coordenação assistencial, como maior destaque a coord. clínica (estruturais e organizacionais);
- Desde o ponto de vista dos gerentes, a interferência política constitui o principal elemento que dificulta a coordenação da gestão;
- Entre os mecanismos identificados, o mais utilizados estão relacionados a coordenação clínica do usuário;
- Problemas relacionados com os serviços e com aspectos atitudinais foram as principais barreiras para o uso dos mecanismos de coordenação

***Obrigada***

**[www.equity-la.eu](http://www.equity-la.eu)**