UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Fabiana Ribeiro Silva

Relatório técnico resultante do trabalho: A gestão do processo de transição de cuidado entre o Serviço de Atenção Domiciliar e a Atenção Primária à Saúde

Belo Horizonte
2025

FABIANA RIBEIRO SILVA

A GESTÃO DO PROCESSO DE TRANSIÇÃO DO CUIDADO ENTRE O SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Produto Técnico resultante do trabalho de Conclusão de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Gestão de Serviços de Saúde

Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde.

Linha de pesquisa: Política, Planejamento e Avaliação em Saúde.

Orientadora: Prof.ª Dra. Doane Martins da Silva

Coorientadora: Prof.ª Dra. Wanessa Debôrtoli de Miranda

Belo Horizonte
2025

1 INTRODUÇÃO

Este relatório técnico é parte integrante da dissertação de Fabiana Ribeiro Silva, do curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços da Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. A autora tem como linha de pesquisa Política, Planejamento e Avaliação em Saúde e foi orientada pela professora doutora Doane Martins da Silva e coorientada pela professora doutora Wanessa Debôrtoli de Miranda.

As mudanças nas necessidades de saúde dos diversos grupos etários da população tem apresentado desafios para o planejamento de ações e organização dos sistemas de saúde, que precisam encontrar respostas adequadas às distintas demandas. A incorporação de modalidades assistenciais no SUS visa a atender aos problemas e necessidades de saúde da população. Neste cenário a AD é uma importante estratégia adotada para a otimização dos leitos hospitalares, redução da pressão assistencial nas portas dos serviços de urgência e garantia de cuidado aos usuários acamados ou restritos ao domicílio (Brasil, 2020).

Procópio *et al.* (2019) relatam que, apesar dos inúmeros avanços com a implementação e expansão do SAD e da sua importância para sustentabilidade econômica do sistema de saúde, existem desafios a serem superados como a falta de entendimento do papel da AD na RAS, a fragmentação do cuidado, visto que cada vez mais os usuários são atendidos por diferentes profissionais em diversos serviços de saúde. Há dificuldades no compartilhamento do cuidado entre as equipes de AD, seja pela falta de entendimento da política de AD (Savassi*,* 2016) ou pela baixa efetividade na construção de estratégias coletivas de trabalho (Andrade *et al.,* 2013).

A transição de cuidados é uma estratégia mundialmente adotada para contrapor a fragmentação assistencial vivenciada por usuários que necessitam de cuidados continuados e prolongados ao transitar pelos serviços de saúde (Lima *et al*., 2018).

Assim, a dissertação teve como objetivo geral geral: analisar a gestão do processo de Transição do Cuidado entre o Serviço de Atenção Domiciliar e a Atenção Primária à Saúde e, como objetivos específicos: : identificar a compreensão de profissionais de saúde e gestores sobre Transição do Cuidado; conhecer estratégias e mecanismos de articulação na Transição do Cuidado entre o Serviço de Atenção Domiciliar e a Atenção Primária à Saúde; identificar fragilidades e potencialidades de

profissionais de saúde e gestores na Transição do Cuidado entre o Serviço de Atenção Domiciliar e a Atenção Primária à Saúde; descrever estratégias para promover a Transição do Cuidado entre o Serviço de Atenção Domiciliar e a Atenção Primária à Saúde na perspectiva de profissionais de saúde e gestores.

2 OBJETIVO

O relatório técnico tem o propósito de apresentar os resultados da pesquisa aos representantes da SMSA e da gestão loco regional, em Belo Horizonte, responsáveis pela gestão do processo de transição do cuidado entre o Serviço de Atenção Domiciliar e a Atenção Primária à Saúde, de forma a suscitar discussões acerca das possibilidades e desafios na transição dos cuidados entre as equipes que prestam cuidado domiciliar e ampliar os conhecimentos sobre a temática considerando a crescente demanda de utilização dessa modalidade assistencial, o que requer e estabelecimento de uma AD de qualidade.

3 RESULTADOS

O estudo teve 26 participantes, envolvendo profisisonais de equipes de saúde da família, profissionais da EMAD e gestores do nível local, central e regional de saúde municipal. Os resultados revelam a compreensão dos mesmos acerca dos aspectos importantes na transição do cuidado entre o Serviço de Atenção Domiciliar e a Atenção Primária à Saúde, oferecendo subsídios para a organização e planejamento de ações para melhor atuação em rede e continuidade do cuidado em saúde aos usuários. E ainda, a análise de como a TC se revela no cotidiano dos serviços poderá oferecer a possibilidade de revisão de fluxos e aprimoramento nos mecanismos de articulação entre os serviços.

a. A transição do cuidado na perspectiva de profissionais de saúde e gestores

Esta categoria analisou a perspectiva dos participantes no que se refere à TC e na identificação de aspectos relevantes para a segurança nos cuidados de transição. Os participantes demonstraram clareza quanto ao conceito dos cuidados de transição

para a garantia assistencial dos pacientes ao transitar por diferentes serviços e níveis assistenciais. A TC foi correlacionada à colaboração e responsabilização dos profissionais no cuidado ao usuário que transita por diferentes esferas assistenciais, a fim de evitar a interrupção de intervenções ou agravamento dos quadros de saúde. O compartilhamento de saberes interprofissionais revela o apecto complementar das diferentes equipes para uma assistencia integral, segura e qualificada. A interação entre os serviços da RAS também foi destacada pelos profissionais que descreveram a TC como uma conexão entre os serviços e profissionais além de envolver pacientes, familiares e cuidadores no apoio pós alta no domicílio.

b. Estratégias para a transição do cuidado entre o SAD e a APS

A continuidade dos cuidados domiciliares se correlaciona com a adoção de estratégias nos diferentes esferas assistenciais para uma interlocução entre os profissionais e serviços.

No cenário analisado as estratégias utilizadas para a TC no cotidiano do trabalho de equipes do SAD e de eSF foram:

- O envio do email do SAD para a eSF com o sumário de alta para conhecimento da APS e programação de continuidade assistencial;
- A aproximação e discussão em casos de maior complexidade assistencial para a realização de troca de informações entre as equipes EMAD e eSF;
- Roda de conversa ocorrida em 2023 entre as equipes EMAD com as equipes dos centros de saúde para apresentação do SAD, que culminaram com a o aumento do referenciamento da APS de usuários elegíveis para AD2 e AD3 e melhora nas relações e práticas assistenciais entre os serviços.

c. Articulação entre equipes do SAD e da APS na transição do cuidado: potencialidades e desafios

O estudo evidenciou potencialidades na articulação entre as equipes:

- A organização e distribuição das equipes do SAD, com refereciamento para

cada centro de saúde do município;

- Retaguarda das portas de urgência, para atendimento dos usuários em casos sob os cuidados das equipes EMAD e EMAP em casos de instabilidade clínica do paciente;
- Identificação do paciente que está sob os cuidados da EMAD pela RAS através do prontuário espelho que permanece no domicílio do usuário, que descreve as propostas terapêuticas em curso;
- A participação e corresponsabilização da tríade família-cuidador-paciente e no acompanhamento do paciente por proporcionar maior segurança assistencial e sucesso na recuperação da saúde;
- O vínculo e a relação de confiança dos usúarios adscritos com suas respectivas eSF que conhecem e acompanham as famílias do seu território.

Com relação aos desafios, foram destacados:

- Entendimento insuficiente da PNAD por profissionais na RAS o que pode ocasionar lacunas assistenciais para os usuários ou falsas expectativas de cuidado para o paciente e familiares;
- Falta de entendimento pela APS do atributo de coordenação do cuidado, quando usuários de seu território, mesmo estando sob os cuidados de outro ponto assistencial, permanecem sob sua responsabilidade sanitária;
- Falta de ciência da APS na admissão e acompanhamento do paciente que está sob os cuidados do SAD;
- Falta de interação entre o SAD e a APS, apesar dos esforços já empreendidos, que se agrava com o turnover profissional nos serviços;
- Problemas no fornecimento de insumos e medicamentos, necessários para a manutenção dos cuidados no ambiente domiciliar, por falta de interação entre as equipes e de espaços de discussão dos casos em acompanhamento pela EMAD;
- Lacuna da gestão loco-regional no acompanhamento dos processos relacionados à oferta e prestação da AD2 e AD3 no território;
- Falta de continuidade na assistência domiciliar pela APS sendo apontado como causas: adensamento populacional das eSF, a pressão assistencial, sazonalidade das doenças transmissíveis e insuficiente oferta logística para o

exercício da AD1 frente à necessidade dos usuários adscritos.

d. Perspectivas para transição do cuidado na rede de saúde: necessidade de efetivar e definir novas ações e estratégias.

No contexto analisado, foram apontadas sugestões para aprimorar o cuidado transicional entre o SAD e a APS, destacando-se:

- Acompanhamento pela gestão loco-regional dos cuidados da AD2 e AD3 por considerar a importância deste ponto gerencial para a oferta de cuidado domiciliar e integração com a RAS do território;
- A incorporação de ferramentas para compartilhamento dos casos em acompanhamento pelo SAD com equipes da APS e gestores locais e loco regional;
- A elaboração de material digital para maior divulgação da atenção domiciliar para profissionais e demais pontos de atenção na RAS, em busca de um cuidado integral e do estabelecimento de relações cooperativas de trabalho;
- A instituição de espaços de diálogo sistematizados, como rodas de conversa e matriciamentos entre os serviços que ofertam atenção domiciliar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Transição do Cuidado entre o Serviço de Atenção Domiciliar e a Atenção Primária à Saúde é um tema ainda pouco explorado. Assim, é relevante que o conteúdo seja explorado por gestores e profissionais de saúde a fim de identificar aspectos relevantes para a continuidade, segurança e qualidade dos cuidados ao paciente durante seu percurso na RAS.

Os resultados encontrados visam fomentar novas articulações entre os serviços, potencializando os aspectos positivos para resolução dos problemas de forma a contribuir com proposições capazes de auxiliar na identificação, encaminhamentos e acompanhamento dos casos.

A partir dos resultados encontrados, propõe-se espaços de diálogo sistematizados, como rodas de conversa e matriciamentos entre os serviços como

estratégias capazes de fortalecer o cuidado compartilhado e melhorar as relações e práticas assistenciais. A troca de informações sobre os casos é crucial para a integralidade do cuidado e elaboração conjunta do PTS para os casos complexos, ainda pouco explorado entre os serviços de atenção domiciliar, com potencialidades para facilitar o cuidado transicional e continuidade assistencial na APS.

Destaca-se ainda, a necessidade de fortalecer o gestão loco-regional no acompanhamento e inclusão dos processos relacionados à oferta e prestação da AD2 e AD3 e integração com a RAS do território, bem como a ampliação do apoio logístico para a ampliação da oferta de AD pela APS. E ainda, a elaboração e incorporação de ferramentas para compartilhamento dos casos em acompanhamento pelo SAD com equipes da APS e gestores para melhoria dos processos de trabalho das equipes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf. Acesso em: 22 fev. 2023.

ANDRADE, Angélica M.; BRITO, Maria José M.; SILVA, Kênia L.; MONTENEGRO, Lívia C.; CAÇADOR, Beatriz S.; FREITAS, Letícia Fernanda de C. Organização das redes de atenção à saúde na perspectiva de profissionais da atenção domiciliar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 111-117, 2013. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/s1983-14472013000200014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QxFn7gtHmYYLzbZBh6Pv8WP/?lang=pt#elo.br/. Acesso em 24 mar. 2023.

LIMA, Maria Alice D. S.; MAGALHÃES, Ana Maria M.; OELKE, Nelly D.; MARQUES, Giselda Q.; LORENZINI, Elisiane; WEBER, Luciana A. F.; FAN, Iris. Care transition strategies in latin american countries: an integrative review. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180119. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/sKhXDFVJpRQKZmpQDCMXtvc/?lang=en. Acesso em: 27 fev. 2023.

PROCÓPIO, Laiane Claudia Rodrigues; SEIXAS, Clarissa Terenzi; AVELLAR, Raquel Souza; SILVA, Kênia Lara da; SANTOS, Mara Lisiane de Moraes dos. A Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde: desafios e potencialidades. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 592-604, abr. 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912123. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Yz6YQWK9z67wqgrssVY7LBk/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 17 set. 2023.

SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro. Os atuais desafios da Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde: uma análise na perspectiva do sistema único de saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 38, p. 1-12, 17 ago. 2016. DOI: https://doi.org/10.5712/rbmfc11(38)1259. Disponível em: https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1259. Acesso em: 10 set. 2023.