

## PÔSTER DIGITAL

### *Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade*

#### Referenciamento para atenção secundária – relato de experiência

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). [dcbraga@dr.com](mailto:dcbraga@dr.com)

Sílvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). [silvia.bortolini@hotmail.com](mailto:silvia.bortolini@hotmail.com)

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). [satty\\_sv@hotmail.com](mailto:satty_sv@hotmail.com)

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). [gabrielebarazetti@hotmail.com](mailto:gabrielebarazetti@hotmail.com)

Jéssica Viel. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). [jee.viel@hotmail.com](mailto:jee.viel@hotmail.com)

**Introdução:** A medicina de família e comunidade incorpora uma visão mais ampla a respeito da saúde e doença, ocupando-se igualmente de indivíduos, sua relação com os integrantes do núcleo familiar, bem como dos problemas da comunidade. Preconizada pelo SUS, a resolutividade significa a eficiência na assistência integral, contínua e de qualidade à população e na intervenção sobre as causas e fatores de risco.

**Objetivos:** A partir da premissa que mais resolutivo é o serviço que soluciona maior proporção dos problemas que lhe são apresentados, o objetivo é relatar, dentre todos os atendimentos de uma Estratégia Saúde da Família (ESF), a necessidade de referenciamento para a atenção secundária.

**Metodologia ou descrição da experiência:** Trata-se de um relato de experiência no município de Água Doce, situado no meio-oeste de Santa Catarina, cuja cobertura da Atenção Básica é de 100% e que conta com duas unidades de saúde. O trabalho foi desenvolvido na ESF Irmã Thereza Uber, cuja abrangência é de 4095 habitantes. Foram considerados todos os pacientes que foram atendidos na ESF durante agosto a outubro de 2013 e que necessitaram de encaminhamento para a atenção secundária. Dentre as atividades da ESF, oito turnos e meio de 4 horas cada, são destinados às consultas clínicas. O restante é destinado às atividades em grupo, visitas domiciliares e cirurgias ambulatoriais.

**Resultados:** Foram atendidos 1979 pacientes. Destes, houve necessidade de encaminhamento para atenção secundária em 66 casos (3,35%). O sexo feminino correspondeu 77,8% (n= 49). Ao avaliarmos as especialidades encaminhadas observou-se que a maior quantidade de encaminhamentos foi para a ortopedia (n= 14), seguido pela cirurgia geral (n= 7), urologia (n= 6), pneumologia (n= 4), oftalmologia (n= 4), otorrinolaringologia (n= 4), cardiologia (n= 4), neurologia (n= 3), hematologia (n= 3), reumatologia (n= 3), ginecologia (n= 3), dermatologia (n= 3), oncologia (n= 3), psiquiatria (n= 2), cirurgia plástica (n= 1) e proctologia (n= 1). A maior parte dos encaminhamentos foi para especialidades cirúrgicas (n= 37).

**Conclusões ou hipóteses:** A resolutividade obtida foi de 96,65%, superior à esperada na Atenção Básica. Acreditamos que isto se deva à qualificação e atualização profissional, à longitudinalidade da equipe (há mais de três anos e meio sem mudanças nos seus integrantes) e à disponibilização de recursos diagnósticos que contribuem para a qualidade do atendimento.

**Palavras-chave:** Serviços de Saúde. Qualidade de Assistência à Saúde. Atenção Primária à Saúde.