

Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ANÁLISE DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E A GESTÃO DO CUIDADO DA HANSENÍASE

Relatoria: NAYANE LUIZA BASTOS SILVA
Nayane Luiza Bastos Silva

Autores: Raiana Fernanda da Silva Santos
Maria Gabriela Santa Cruz Albuquerque

Modalidade: Pôster

Área: Políticas Sociais, Educação e Gestão

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Para um acadêmico, conhecer a organização de uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS é ter a oportunidade de entender como é definido os arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, das diferentes densidades tecnológicas, que associadas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Portanto, o estudo teve como objetivo analisar a rede de atenção da saúde às pessoas atingidas pela hanseníase, assim como as facilidades e dificuldades vivenciadas pelos profissionais e usuários que a compõe. Atuamos nos Distritos Sanitários (DS) III e VII, do município de Recife-PE. A metodologia usada foi de natureza qualitativa, com abordagem hermenêutica crítica e reflexiva, onde participaram 37 pessoas entre gestores, gerentes, trabalhadores e usuários. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas. Durante a análise das entrevistas, foi observado que alguns profissionais demonstraram conhecimento limitado sobre o conceito de redes no que abrange a sua constituição e operacionalização, fatores estes que dificultam no funcionamento adequado da mesma. De acordo com os profissionais e gerentes entrevistados, a RAS à pessoa atingida pela hanseníase em Recife se organiza nos três níveis de atenção: nas Unidades de Saúde da Família (USF), Policlínicas e em 3 hospitais de referência no estado, seguindo assim o preconizado na Portaria nº 3.125 de 2010. Os usuários após perceberem alguma mancha no corpo ou sentirem dores e dormências principalmente nos membros superiores e inferiores, procuram um dos serviços de referências. Sendo poucos os usuários que utilizam as unidades básicas de saúde como porta de entrada para este diagnóstico e tratamento. Para nós, realizar esta pesquisa nos proporcionou conhecer a estrutura e funcionamento da RAS para pessoas atingidas pela hanseníase através de gestores, profissionais e usuários. E assim, poder elencar facilidades como marcação de consultas na atenção secundária e rapidez para entrega dos medicamentos; e dificuldades no que concerne principalmente a contrarreferência entre os serviços no qual o paciente circula. Referências: BRASIL, M.S. (Ministério da Saúde). Portaria nº 3.125, de 7 de Outubro de 2010: Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da hanseníase. MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia de Saúde da Família. Brasília: OPAS, 2012.