Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: A COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA NA GESTÃO DA ASMA SOB A PERSPECTIVA DE GESTORES DE RECIFE, PERNAMBUCO

Relatoria: Beatriz Mendonça Morais Alves
Maria Priscila da Silva Santos
Marlon Cordeiro de Moura Araujo

Autores: Jairo Porto Alves
Joselma Cavalcanti Cordeiro
Maria Rejane Ferreira da Silva

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: Para viabilizar a qualidade da Rede de Atenção à Saúde (RAS), é crucial a organização do fluxo de cuidado, o que envolve a coordenação assistencial (CA). A CA é a integração harmoniosa entre os diferentes pontos de atenção e níveis de complexidade da RAS, promovendo a continuidade assistencial sem sobreposição de ações e represamento de demandas. A coordenação administrativa, uma dimensão da CA, inclui atividades essenciais para ordenar o acesso entre níveis de atenção, como circuitos administrativos, central de regulação e programação de consultas. Fluxos consolidados otimizam a atenção a usuários com necessidades complexas de saúde, como a asma, uma condição com impactos significativos na saúde. O enfermeiro é crucial para uma coordenação administrativa estruturada, atuando como gestor do cuidado e garantindo eficiência na atenção. OBJETIVO: Descrever a percepção de gestores de saúde em Recife sobre a coordenação administrativa na gestão do cuidado da asma na RAS. MÉTODO: Estudo descritivo e qualitativo realizado em dois distritos sanitários de Recife. Realizou-se 5 entrevistas semiestruturadas com gestores da rede municipal que ocupavam o cargo há mais de um ano. Os dados foram transcritos, anonimizados e analisados por meio de análise narrativa de conteúdo. Obteve-se aprovação no Comitê de Ética (CAAE: 61302722.8.0000.5192). RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os gestores destacaram dificuldades na coordenação administrativa, como falta de recursos humanos e vagas, longas esperas para consultas e exames, barreiras socioeconômicas e excesso de burocracia. Esses problemas corroboram estudos da América Latina. Alguns fragmentos reportam tais obstáculos: “Aí está na demora desse agendamento” (G1) e “A regulação (...) já é uma barreira” (G3). A disparidade entre demanda e oferta de consultas e exames foi apontada como um obstáculo à qualidade do cuidado: “Pode ser que o paciente aguarde muito” (G2) e “Dificuldade no acesso a exames” (G5). Contudo, o contato direto com o médico regulador foi visto como um facilitador: “Única coisa que facilita é que (...) o médico liga, fala com o médico regulador” (G1). CONSIDERAÇÕES FINAIS: O estudo revela a falta de fluxos assistenciais bem estabelecidos e a fragmentação entre os pontos de atenção da RAS, criando barreiras ao cuidado contínuo e impactando a gestão administrativa da asma. Os resultados podem apoiar a implementação de ações estratégicas para melhorar a coordenação e reduzir as iniquidades em saúde.