

## Trabalho apresentado no 13º CBCENF

**Título:** GESTÃO DO CUIDADO: QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE NA REDE BÁSICA  
**Relatoria:** DIÓGO ADAM NOGUEIRA DE AQUINO  
**Autores:** MARIA PRISCILLA CIBELLE FERREIRA SILVA  
**Modalidade:** Pôster  
**Área:** Autoridade, poder e cidadania  
**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** O cuidar caracteriza-se pela articulação de profissionais e ambientes em um determinado espaço, se apropriando de diversas tecnologias, que podem ser leve, leve-dura e dura, conforme cada situação, expressão do trabalho em equipe e necessidade do usuário, pois para este, será preciso considerar suas particularidades, o seu modo de viver, produzir e reproduzir socialmente. **OBJETIVO:** Dessa forma, este estudo objetivou conhecer/compreender o cuidado em saúde promovido por cinco Equipes de Saúde da Família – ESF na cidade de Pau dos Ferros/RN, procurando resgatar os problemas na gestão do cuidado, para posterior planejamento e melhoria na qualidade da gestão do cuidado que se traduza em novos arranjos organizacionais e emprego de ferramentas de gestão da clínica e gestão compartilhada. **METODOLOGIA:** Para isso, foi feita uma pesquisa bibliográfica, discutindo temáticas sobre a clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção; a avaliação da qualidade da atenção à saúde na rede básica; os sentidos da integralidade; Rede Interagencial de Informação para a Saúde – RIPSAs, entre outros. E, visitas as cinco Unidades Básicas de Saúde – UBS, para assim, conhecer os profissionais do serviço e o desenvolvimento de ações referente à assistência/cuidar. **RESULTADOS:** Com isso, percebeu-se que pouco tem sido trabalhado o verdadeiro sentido do cuidado em nossa rede de assistência local, pois pode ser destacado o não acompanhamento da assistência pela unidade de referência, quando se fala em casos que necessitam de consultas/exames complementares especializados, limitando o processo de referência/contrarreferência; a não organização dos profissionais em trabalhar numa perspectiva da intersetorialidade com vista à integralidade e, ainda, a não valorização sobre o perfil de morbidade e mortalidade, os principais fatores de riscos e seus determinantes, e informações sobre os serviços que se constitui em rede no município. **CONCLUSÃO:** Portanto, é preciso colocar a disposição do usuário um cuidado que exige atividade contínua, planejamento e pactuações entre os responsáveis pela oferta de recursos/serviços, ações que estejam voltados para as necessidades, vulnerabilidades e riscos dos usuários em seus territórios e modos de “andar a vida”, como a estruturação de dados em um único sistema como o DATASUS e, o conhecimento/participação de equipes multiprofissionais com novos olhares para o processo saúde-doença dos indivíduos e coletivo.