

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## CARACTERIZAÇÃO DAS TENDÊNCIAS DE TESES E DISSERTAÇÕES SOBRE A COORDENAÇÃO DO CUIDADO NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

\*<sup>1</sup>HALBERSTADT Bruna Marta Kleinert, <sup>1</sup>GUETERRES Évilin Costa, <sup>1</sup>MEGIER Elisa Rucks,  
<sup>2</sup>SILVA Laís Mara Caetano da and <sup>2</sup>WEILLER Teresinha Heck

<sup>1</sup>MSc do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Rio Grande do Sul, Brasil

<sup>2</sup>PhD em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Rio Grande do Sul, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 02<sup>nd</sup> August, 2019

Received in revised form

18<sup>th</sup> September, 2019

Accepted 06<sup>th</sup> October, 2019

Published online 20<sup>th</sup> November, 2019

#### Key Words:

Atenção Primária em Saúde;  
Coordenação do Cuidado;  
Redes de Atenção à Saúde;  
Serviços de Informação.

### ABSTRACT

**Objetivou-se** identificar as tendências de teses e dissertações brasileiras referentes a temática da coordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS). **Metodologia:** Trata-se de um estudo de Revisão Narrativa da Literatura. Para a realização da revisão, foi feita a busca detalhada no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e no banco de dados do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia. **Resultados e Discussões:** Os dados organizados, analisados e agrupados resultaram as seguintes categorias temáticas: Descrição das dissertações e teses analisadas; Ferramentas de coordenação do cuidado na RAS e Avaliação da coordenação do cuidado. **Conclui-se** que as dissertações e tese analisadas contribuíram para aprimoramento do conhecimento teórico sobre a temática da coordenação do cuidado na RAS.

**Copyright** © 2019, HALBERSTADT Bruna Marta Kleinert. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Citation:** HALBERSTADT Bruna Marta Kleinert, GUETERRES Évilin Costa *et al.* 2019. "Caracterização das tendências de teses e dissertações sobre a coordenação do cuidado nas redes de atenção à saúde", *International Journal of Development Research*, 09, (11), 31151-31154.

### INTRODUCTION

No Brasil, em 1986, ocorreu à 8ª Conferência Nacional de Saúde, no qual culminou ao Movimento da Reforma Sanitária que possibilitou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Processo de conquistas e lutas populares, a institucionalização do SUS possibilitou a organização de políticas e programas em saúde as quais estão pautadas nos princípios da universalidade, integralidade, equidade e nas diretrizes do SUS, tais como a descentralização, participação social, hierarquização e regionalização (BRASIL, 1990). A implementação do sistema de saúde nacional ao longo destes 31 anos foi um processo conveniente para o desenvolvimento e organização da saúde no país. As mudanças existentes neste método complexo e desafiador remetem a sistematização de uma política pactuada entre três esferas de poder Federal, Estadual e Municipal no qual estabelecem a descentralização do poder através de responsabilidades distintas, que inter-relacionam-se dentro do sistema percorrendo o caminho de construção do SUS. Neste contexto, a integração dos serviços de diferentes níveis de

complexidade estabeleceu a organização dos serviços em Redes de Atenção à Saúde (RAS). Diante da complexidade de mudanças no processo de saúde, a RAS foi compreendida como proposta para atender a multiplicidade do perfil epidemiológico da população brasileira, considerando os altos índices de mortalidades por doenças crônicas não transmissíveis existentes no cenário de saúde (PAIMet *et al.*, 2011). O termo "atenção em rede" vem sendo discutido a nível nacional desde a criação do SUS, e internacionalmente com o Relatório Dawson publicado em 1920 na Inglaterra, no qual propôs a organização de serviços de saúde integrados entre os níveis de complexidade (DAWSON, 1920). Neste percurso o Ministério da Saúde (MS), através da Portaria GM/MS 4.279 de dezembro de 2010 (BRASIL, 2010) e do Decreto Presidencial 7.508 de junho de 2011 (BRASIL, 2011), define as redes como:

(...) arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão,

buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010).

Diferentes concepções e percepções são discutidas sobre a organização das redes, conforme proposto por Mendes (2011), fatores como a disponibilidade de recursos, acesso e equidade em saúde, interações verticais e horizontais, territorialização e reordenação dos serviços para garantir a eficácia na execução das ações em saúde, no qual são processos necessários para organização da rede.

Castells (1999), considera uma abordagem ampliada sobre as redes, apresentando um levantamento histórico industrial e considera uma mudança de paradigma relacionado à comunicação, informação e principalmente ao conhecimento. Com isso, as mudanças no processo de comunicação aconteceram a partir da implementação das tecnologias de informação e apresentam influência direta na conformação dos pontos da rede, bem como na definição dos fluxos de comunicação e mecanismos que permitem a integração dos serviços.

Neste interim, apresenta-se a necessidade de avaliação da coordenação da atenção em saúde, no qual considera-se neste processo os atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde (APS), constituídos pelo acesso de primeiro contato, integralidade, longitudinalidade, coordenação do cuidado, competência cultural, comunitária e familiar (STARFIELD, 2002).

Apresenta-se neste percurso, a existência de desafios a serem superados no processo de qualificação da RAS, principalmente a efetivação da coordenação do cuidado em saúde, pois garantir a comunicação entre os diferentes serviços de saúde é primordial para qualificação da assistência da saúde do usuário. A coordenação do cuidado é compreendida como a intercorrelação e integração dos diversos serviços de saúde em rede. Sendo um processo sistemático, complexo e desafiador, no qual o usuário necessita de uma determinada intervenção em saúde, pois a continuidade das informações na rede ainda se apresenta fragmentada e limitada nos diferentes serviços de saúde. Para tanto, é importante estabelecer mecanismos que sejam capazes de considerar a continuidade das informações na rede de saúde, sendo a APS considerada o primeiro acesso ao sistema e compreendida na função de continuidade de informações aos demais níveis de atenção.

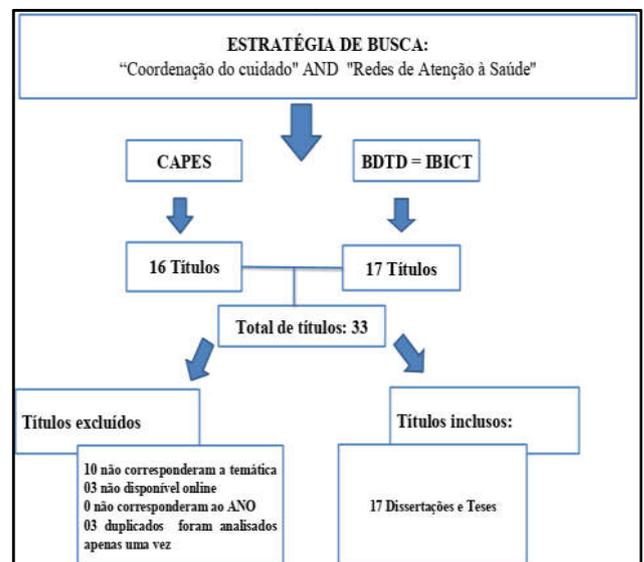
Diante do exposto, justifica-se a relevância da realização de um levantamento bibliográfico das produções na temática da coordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, objetivando conhecer as produções desenvolvidas pelos Programas de Pós-Graduação a nível nacional, para tanto questiona-se: Quais as tendências de teses e dissertações brasileiras sob a temática da coordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde? Para responder esta questão pesquisa, objetivou-se identificar as tendências de teses e dissertações brasileiras na temática da coordenação dos cuidados na Rede de Atenção à Saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão Narrativa da Literatura (RNL) de Teses e Dissertações que abrange a temática da coordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde do SUS. A RNL permite o levantamento da produção científica e a (re)

construção de redes de pensamentos e conceitos existentes que se articulam a saberes provindos de diferentes fontes e possibilita responder o objetivo do estudo. A revisão oportuniza o aprofundamento da análise do tipo estado de arte, no qual identifica as produções anteriores, apresentando novas perspectivas e definição de novos parâmetros de formação dos profissionais na área da saúde (ROTHER, 2007). Para a realização da revisão, foi feita a busca detalhada no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e no banco de dados do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT), disponível na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Na busca dos dados utilizou-se as seguintes palavras-chave: “Coordenação do Cuidado” AND “Redes de Atenção à Saúde”. A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2018.

Foram incluídos no estudo todas as teses e dissertações que correspondiam a temática da coordenação do cuidado, que se encontravam disponíveis na íntegra, e o recorte temporal correspondeu estudos realizados a partir de 2011, tendo em vista o marco temporal que o Decreto nº 7508 de 2011 foi instituído, pois este estabelece as diretrizes para a organização das RAS. A pesquisa retornou 33 títulos, desses foram incluídos 17 estudos, entre teses e dissertações sobre a temática da coordenação do cuidado na RAS. Foram excluídos 16 trabalhos por não corresponderem a temática do estudo, duplicados nos bancos de dados e por não estarem disponíveis online. Todos os estudos atenderam a delimitação do recorte temporal. Ressalta-se que os estudos duplicados foram analisados apenas uma vez.



Fonte: (próprios dos autores, 2019)

Figura 1. Fluxograma desenvolvido para a busca de dados

Os dados foram extraídos e organizados por meio de uma tabela sinóptica construída no editor de textos *Microsoft Word* 2010, conforme exposto na imagem. A caracterização dos dados foi realizada por meio das seguintes etapas: pré-análise, codificação e interpretação dos dados, no qual delimitou as categorias temáticas (BARDIN, 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados organizados, analisados e agrupados resultaram as seguintes categorias temáticas pré-determinadas, a saber: Descrição das dissertações e teses analisadas; Ferramentas de

coordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde e Avaliação da coordenação do cuidado.

### Descrição das dissertações e teses analisadas

O estudo evidenciou tendência nas teses e dissertações no que tange a área do conhecimento onde são realizadas, sendo a saúde coletiva a área de avaliação da maioria dos estudos analisados. Neste processo, percebe-se que as instituições que foram responsáveis por realizarem os estudos que contemplam a temática da coordenação do cuidado na RAS foram: Fundação Oswaldo Cruz, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade de Brasília (UnB), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Dentre as dezessete produções selecionadas, onze são dissertações em sua maioria de Mestrado Profissional e seis são denominadas teses de Doutorado.

Tabela 1. Apresentação dos resultados e tendências dos estudos

Caracterização dos dados	Frequência absoluta	Frequência relativa
<i>Tipo de estudo</i>		
Dissertação	11	64,7%
Tese	6	35,3%
<i>Área do conhecimento</i>		
Saúde coletiva	5	29,4%
Saúde pública	5	29,4%
Enfermagem	2	11,8%
Epidemiologia	2	11,8%
<i>Instituição</i>		
Fiocruz	4	23,5%
UnB	3	17,6%
UFRGS	3	17,6%
UFMG	2	11,8%
UFSC	2	11,8%
UFBA	2	11,8%
UFRJ	1	5,9%
<i>Ano</i>		
2013	6	35,3%
2015	5	29,4%
2017	3	17,6%
2014	2	11,8%
2016	1	5,9%
<i>Método</i>		
Estudo Qualitativo	9	53%
Estudo Quantitativo	5	29,4%
Estudo Misto	3	17,6%

Fonte: elaboração dos autores

A maioria dos estudos foi realizada com equipes de saúde no cenário da Atenção Primária, pois compreendida a APS como coordenadora e ordenadora das redes de saúde, esta é a principal estratégia de reorientação do modelo assistencial, sendo definida como porta de entrada e o primeiro nível de contato da população no sistema de saúde (BRASIL, 2010). A partir da implementação das redes, a APS assume uma responsabilidade ampliada na coordenação do cuidado em saúde, objetivando a integração sistêmica das ações e dos serviços de saúde por meio da integralidade, equidade e acessibilidade em saúde. Na avaliação das teses e dissertações, identificou-se uma tendência dos estudos em abordar como desafio a implementação de instrumentos de coordenação do cuidado na APS em consonância com demais serviços da rede. Porém, destacam que a utilização de estratégias como o trabalho em equipe, realização do cadastro, vinculação com a população, implementação do prontuário eletrônico, protocolos clínicos e a descentralização da regulação ambulatorial para APS e a utilização de sistemas de encaminhamento aos serviços especializados que auxiliam na

organização da continuidade do cuidado em rede (ALMEIDA *et al*, 2010). Para tanto, os estudos demonstram que tais estratégias ainda se apresentam insuficientes para garantia total da coordenação do cuidado.

**Ferramentas de coordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde:** Os estudos analisados apresentaram diferentes instrumentos existentes no SUS que auxiliam no processo de coordenação do cuidado na rede, muitas dessas ferramentas são utilizadas pela gestão municipal de saúde. As ferramentas já utilizadas são o Sistema Nacional de Regulação (SISREG), prontuário eletrônico, itinerário terapêutico e a ficha de referência e contra referência. Nesta perspectiva, um dos estudos realizados em um município do Rio de Janeiro por meio de dissertação de mestrado apresentou diferentes instrumentos de planejamento da coordenação do cuidado no cenário da APS, tais como: Sistema de Alta Referenciada, o Sistema de VagaZero, Portal do Cuidado, o Accountability e o Sistema de envio de Secretaria Municipal de Saúde. A utilização dos instrumentos descritos são importantes estratégias que permitem a transferência do cuidado em saúde entre os diferentes serviços que constituem a rede de atenção. Neste sentido, a maioria dos estudos descreve que a utilização do prontuário eletrônico nos serviços de APS é usado pela gestão para avaliar e monitorar os indicadores de saúde e principalmente a qualidade do registro do cuidado realizado aos usuários, contribuindo para qualificação do cuidado. Neste interim, ainda se apresenta como desafio para qualificação da coordenação do cuidado em rede, a implementação de instrumentos validados e organizados sistematicamente que propõem avaliar os sistemas de forma integrada. Segundo Starfield (2002), a construção de instrumentos é um desafio devido à falta de consenso teórico e de padrões adequados de referência. Com isso torna-se necessária a construção e validação de um instrumento que contemple o atributo da coordenação do cuidado de forma ampliada e sistêmica dos múltiplos serviços existentes na rede do SUS.

**Avaliação da coordenação do cuidado:** O processo de avaliação dos atributos da APS, conforme proposto por Starfield (2002), é complexo e desafiador diante da organização da APS. Neste sentido, a utilização do instrumento *Primary Care Assessment Tool* (PCATool), permite avaliar os atributos essenciais quais são acesso, integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado; e os derivados que se remetem a competência cultural, orientação familiar e comunitária. Este instrumento é utilizado internacionalmente por diversos pesquisadores, pois possibilita a compreensão ampliada dos atributos da APS, com isso salienta-se que o mesmo foi validado, porém não adaptado a realidade brasileira. Sendo assim, percebe-se por meio da avaliação das teses e dissertações, que apenas um estudo utilizou o instrumento PCATool para avaliar a coordenação do cuidado em saúde. A coordenação do cuidado é compreendida como uma organização deliberada no cuidado individual do usuário e possibilita a integração e continuidade do cuidado nos diversos serviços de saúde (McDonald, 2010). A composição da coordenação ocorre por meio da transferência das informações que contemplam os prontuários eletrônicos, sistemas informatizados articulados entre os pontos dos serviços da rede. Para tanto, é necessário considerar que a classificação de risco, acolhimento, estratificação de risco na APS são processos que auxiliam na organização da coordenação do cuidado do usuário do SUS. Neste sentido, além de reconhecer as informações que são importantes no cuidado é preciso

conhecer o percurso que o usuário realiza dentro da rede de forma qualificada e igualitária. Para tanto, a maioria dos estudos destacou que a APS é a ordenadora da rede em saúde, pressupondo que o planejamento das ações e serviços de saúde seja estruturado e reorganizado de acordo com as necessidades da população de cada território. Por concludente, é importante conhecer e identificar quantitativamente e qualitativamente as ações e serviços existentes e reconhecer os fluxos e ferramentas que auxiliam na coordenação do cuidado que permite a avaliação do cuidado na rede do SUS.

### Considerações Finais

A realização do estudo possibilitou refletir sob a necessidade de avanços no processo de coordenação do cuidado em saúde, pois os instrumentos e ferramentas vigentes atualmente na avaliação da coordenação do cuidado ainda se apresentam insuficientes para garantia do cuidado de forma ampliada e qualificada. Neste sentido, as discussões sobre a organização da RAS ainda são preocupações da gestão em saúde, dos profissionais de equipe multiprofissional e dos usuários do SUS. Percebe-se nos estudos que para a rede atender de fato as necessidades da população é fundamental que APS seja a coordenadora e ordenadora do cuidado. As dissertações e tese analisadas contribuíram para aprimoramento do conhecimento teórico sobre a temática da coordenação dos cuidados na RAS e permitiu refletir a acerca do percurso que o usuário percorre na rede de atenção. A limitação do estudo refere-se a pequena amostra de dissertações e teses que contemplam a temática, o que torna necessário mais estudos e discussões referentes a temática e a elaboração de instrumento que garanta a coordenação do cuidado de forma ampliada entre todos os serviços da rede.

### REFERÊNCIAS

ALMEIDA P.F.; GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M. de; SCOREL, S. Desafios à coordenação dos cuidados em saúde: estratégias de integração entre níveis assistenciais em grandes centros urbanos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 286-298. 2010.

\_\_\_\_\_. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 20 set. 1990a.

\_\_\_\_\_. Portaria no 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 2010. Seção 1, p. 88.

CARVALHO, G.A. Saúde Pública no Brasil: Estudos avançados. São Paulo. V.27 n.78, pag. 07 -26. 2013.

CHUEIRI, P.S. Proposta de instrumento para a avaliação da coordenação do cuidado e da ordenação das redes de atenção à saúde pela atenção primária no Brasil: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013.

CHUEIRI,P.S.; HARZHEIM, E.; TAKEDA, S.M.P. Coordenação do cuidado e ordenação nas redes de atenção pela Atenção Primária à Saúde – uma proposta de itens para avaliação destes atributos. *Rev Bras Med Fam Comunidade.*;12(39):1-18. 2017.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPAS). Informe Dawson sobre el futuro de los servicios médicos e afines, 1920. Washington DC 1964.

PAIM, J.et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *Lancet*. V.377 n.9779, pag.1778-97. 2011.

ROTHER E.T. Revisão Sistemática x Revisão Narrativa. *Acta Paul Enfermagem*; v.20, n.2; pag.5-6, 2007.

RODRIGUES, L.B. B. Adaptação e validação de um instrumento para avaliar a coordenação das redes de atenção à saúde pela Atenção Primária à Saúde: fase I. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2014.

RIBEIRO, S.P. A Atenção Primária à Saúde na coordenação do cuidado do usuário: desafios e possibilidades. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ, 2017

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002, 726 p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_primaria\\_p1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf)>. Acesso em: 24 junho. 2018.

SANTOS, S. C. dos. Atenção primária à saúde no âmbito das redes de atenção: uma revisão sistemática da literatura. Dissertação de Mestrado da Universidade Federal da Bahia. 2013

SANTOS, A. M. Gestão do cuidado na microrregião de saúde de Vitória da Conquista (Bahia): desafios para constituição de rede regionalizada com cuidados coordenados pela Atenção Primária à Saúde”. Tese de Doutorado.Fundação Oswaldo Cruz, 2013.

SANTOS,S. C. DOS. Atenção primária à saúde no âmbito das redes de atenção: uma revisão sistemática de literatura. Dissertação de Mestrado Acadêmico. UFBA, 2013

VIEIRA, E. W. R. Grau de integração da Atenção Primária à Saúde na Rede de Serviços de Saúde em município de pequeno porte. Tese de doutorado da Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. 2015.

\*\*\*\*\*