



DA ESTABILIZAÇÃO À CONTINUIDADE DO CUIDADO DE PACIENTES CRÔNICOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Eduardo Luna de Oliveira Torres
Pronto Socorro Arnaldo de Figueiredo Freitas - Barueri

Eixo Temático: Qualidade, Processos e Governança em Saúde

Introdução

Pacientes com doenças crônicas frequentemente procuram os serviços de urgência durante episódios de descompensação clínica e, após estabilização, retornam ao domicílio sem mecanismos estruturados de reintegração à Atenção Primária à Saúde. Essa descontinuidade favorece recorrência de atendimentos, hospitalizações potencialmente evitáveis e fragmentação da assistência.

Objetivo

Descrever o desenvolvimento de um modelo organizacional de coordenação do cuidado para pacientes com doenças crônicas descompensadas atendidos na urgência, fortalecendo sua integração com a Atenção Primária à Saúde.

Métodos

Relato de experiência referente ao desenvolvimento de um modelo organizacional fundamentado em evidências científicas e na análise dos processos assistenciais de um pronto-socorro municipal.

FLUXO DO MODELO ORGANIZACIONAL

Da urgência à continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde



Conclusão

O modelo organizacional amplia o papel da urgência ao incorporá-la como componente estratégico da coordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. Ao fortalecer a integração com a Atenção Primária, favorece a continuidade assistencial, qualifica a governança clínica e oferece uma estratégia organizacional potencialmente reproduzível em outros serviços públicos de urgência e contribui para consolidar Redes de Atenção à Saúde orientadas pela coordenação do cuidado.

Referências OMS (2018); Khatri et al. (2023); Polati et al. (2024); Halberstadt et al. (2025); Zhang et al. (2025)

Resultados

Foi desenvolvido um modelo organizacional estruturado em cinco componentes:

Modelo organizacional

- ✓ Critérios de elegibilidade
- ✓ Plano estruturado de alta
- ✓ Comunicação entre níveis assistenciais
- ✓ Monitoramento longitudinal
- ✓ Indicadores assistenciais

Produtos desenvolvidos

- ✓ Modelo organizacional
- ✓ Fluxo institucional
- ✓ Critérios de elegibilidade
- ✓ Plano estruturado de alta
- ✓ Estratégia de comunicação entre níveis assistenciais
- ✓ Indicadores assistenciais
- ✓ Linha de cuidado estruturada

Indicadores propostos e resultados

Processo	Resultado
Pacientes elegíveis	Comparecimento APS
Plano estruturado	Retorno em 30 dias
Comunicação APS	Retorno em 90 dias
Encaminhamento	Reinternações evitáveis
Tempo entre alta e atendimento na APS	Continuidade assistencial

Acesse o trabalho na íntegra!

