



Health
Residencies
Journal (HRJ).
2025;6(29):36

II Jornada
Científica do
Programa de
Residência
Multiprofissional
em Gestão de
Políticas Públicas
para à Saúde

DOI:
[https://doi.org/10.51723/
hrj.v5i27.624](https://doi.org/10.51723/hrj.v5i27.624)

ISSN: 2675-2913

Qualis: B2

Implementação da Equipe de Gerenciamento de Casos para a transferência do cuidado na RUE no DF: relato de experiência exitosa em processos de gestão

Juliana Oliveira Soares; Raquel Vaz Cardoso

RESUMO

Introdução: a integração entre diferentes serviços de saúde para continuidade da atenção tem sido um desafio para a constituição das redes de atenção à saúde. A transferência ou compartilhamento de cuidados de pacientes em situação de urgência e emergência da APS para as portas fixas de urgência é um ponto de grande tensão assistencial e para a gestão de rede. Dado o contexto da segunda onda da pandemia por covid-19, tendo em vista experiência pioneira na região Sudoeste, foi proposta a criação de novas Equipes de Gerenciamento de Casos (EGC) para apoiar as transferências do cuidado de pacientes da Atenção Primária à Saúde (APS) para as portas fixas de urgência e emergência da RUE. **Objetivos:** descrever a experiência e os primeiros resultados da criação das Equipes de Gerenciamentos de Casos nas regiões de saúde do DF. **Método:** relato de experiência da implementação de dispositivo de apoio à transferência de pacientes na rede de urgências e emergências, a partir dos dados apresentados em relatórios técnicos das EGC e registros de reuniões entre gestores regionais e centrais da APS. **Resultados:** a implementação das EGC produziu diferentes efeitos que contribuíram para a identificação e o dimensionamento de problemas assistenciais e de gestão, além de gerar impacto imediato na segurança do paciente e na garantia do acesso. Entre os principais problemas identificados, destacaram-se: regulação parcial das urgências; ausência de regulação do transporte sanitário; déficit de transporte, com pacientes sendo transferidos por meios próprios; iniquidades na estrutura de transporte sanitário e nos serviços da RUE entre as regiões; utilização dos pronto-socorros dos hospitais regionais (em vez das UPAs) como principal retaguarda; e restrição de acesso e retaguarda para a APS, devido às “bandeiras” nos serviços. Observou-se melhoria da comunicação e da integração entre a APS, os hospitais e as UPAs, repactuação dos fluxos de encaminhamento e do apoio diagnóstico na região, além de sucesso na intermediação das remoções e fortalecimento do vínculo entre a APS e os hospitais de referência. Destaca-se ainda a notificação de eventos adversos na transferência de cuidados e o apoio das Superintendências às EGC, com ampliação das funções, equipe dedicada, transporte e integração entre todos os níveis de atenção. **Conclusões:** após cerca de 6 meses de funcionamento das EGC, foi possível fazer diagnósticos situacionais dinâmicos que subsidiaram a tomada de decisões a nível de gestão local e central, em prol da melhoria da RUE em todo o DF. Esta experiência foi considerada exitosa no âmbito da gestão da APS, uma vez que vem demonstrando ser um potente serviço de integração entre pontos da rede e geração de informações para melhoria contínua da RUE. Espera-se ainda avançar no aperfeiçoamento destas equipes, agregando funções tais como segunda opinião formativa através de teleconsultoria de casos de urgência e emergência para APS, vigilância de eventos adversos de casos transferidos e promoção da segurança do paciente.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Gestão em saúde; Inovação organizacional; Integração dos serviços de saúde; Sistema Único de Saúde.

