



Health
Residencies
Journal (HRJ).
2025;6(29):31

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

DOI:
<https://doi.org/10.51723/hrj.v5i27.629>

ISSN: 2675-2913

Qualis: B2

A inauguração do CEDHIC e a organização do atendimento à população durante a pandemia de covid-19

Laura Sousa Oliveira Costa Bezerra

RESUMO

Introdução: o Centro Especializado em Diabetes, Hipertensão e Insuficiência Cardíaca – CEDHIC, foi estruturado através da Planificação da Atenção à Saúde – PAS, o qual exige o compartilhamento do cuidado entre a APS e a AASE. A PAS é desenvolvida pelo CONASS desde 2007 em 11 estados do país e consiste na mudança dos processos de trabalho dos profissionais que compõem as equipes assistenciais e de gestão, capacitando-os a compartilhar o cuidado por meio da RAS (CONASS, 2016). Nesse sentido, através da PAS, o CEDHIC foi concebido como “resposta às situações de saúde de alta prevalência de condições crônicas e da falência dos sistemas fragmentados para enfrentar essas condições” (MENDES, 2012, p. 140), propondo a qualificação do serviço por meio da mudança do modelo de atenção à saúde (no SUS, se aplica às RAS) (MENDES, 2012). A implantação do serviço na região iniciou em 2019 e teve seu plano de ação suspenso em março de 2020 devido à pandemia da covid-19. Ao ser retomado em outubro de 2020, iniciou a fase de estruturação (contratação de profissionais, adequações no espaço físico, forma de regulação dos atendimentos, definição da carteira de serviços etc.). Dessa forma, foi proposto a organização das pendências prioritárias para que o atendimento aos usuários fosse iniciado. **Objetivo:** organizar os serviços ofertados pelo CEDHIC para atendimento dos usuários durante a pandemia da covid-19. **Método:** foi realizada a readequação do plano de ação através de uma planilha em Excel definindo as prioridades. Logo, foi elaborada uma planilha de estratificação de risco com todos os usuários do ambulatório da região, com indicação da UBS e ESF de referência a ser apresentada aos profissionais da APS e AASE. Após isso, foi definido o cronograma de matriciamento (qualificação dos profissionais) para as UBS da região para apresentação dos usuários de referência, estratificação de risco e plano de cuidados – fundamental para o compartilhamento do cuidado. **Resultados:** os resultados da organização do serviço proporcionaram a abertura dos atendimentos aos usuários que se encontravam no grupo de risco para a covid-19. A readequação do plano de ação foi fundamental para a elaboração do planejamento das demais atividades e definição de prioridades. O matriciamento foi realizado de imediato em duas UBS da região para que fosse garantido a abertura do funcionamento do CEDHIC. **Conclusão:** a organização dos serviços do CEDHIC permite a garantia do acesso aos usuários com condições crônicas de alto e muito alto risco (HAS e DM) acompanhados pelas UBS do território, sendo a chave para fomentar o compartilhamento do cuidado entre a AASE e a APS. Proporciona-se, então, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado em integração assistencial com a AASE, a qualificação da atenção à saúde, o desenvolvimento da APS no território e a desfragmentação dos serviços (EVANGELISTA et al., 2019). Assim, o planejamento em saúde mostra-se fundamental para a promoção da saúde.

Palavras-chave: Planificação da saúde; Atenção Primária; Serviço de saúde.

