



## REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA: COMO MELHORAR A COMUNICAÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE?<sup>1</sup>

**Eliana Elisa Rehfeld Gheno<sup>2</sup>, Elias de Mattos Berg<sup>3</sup>, Rivelino Bertollo Junior<sup>4</sup>, Vanessa Greiciele Heller de Souza<sup>5</sup>, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho realizado nas disciplinas de Políticas Públicas e Educação em Saúde do Programa de Pós-Graduação *Strictu Sensu* em Atenção Integral à Saúde da UNIJUI, UNICRUZ e URI.

<sup>2</sup> Enfermeira, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). E-mail: [eliana.gheno@sou.unijui.edu.br](mailto:eliana.gheno@sou.unijui.edu.br).

<sup>3</sup> Médico, mestrando do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). E-mail: [elias.berg@unijui.edu.br](mailto:elias.berg@unijui.edu.br).

<sup>4</sup> Médico, mestrando do Programa de Pós Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). E-mail: [rivelino.junior@sou.unijui.edu.br](mailto:rivelino.junior@sou.unijui.edu.br).

<sup>5</sup> Esteticista, mestranda do Programa de Pós Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). E-mail: [vanessa.heller@unijui.edu.br](mailto:vanessa.heller@unijui.edu.br).

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Bolsista Produtividade do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Docente do curso de Enfermagem e do PPGAIS da UNIJUI. E-mail: [adriane.bernat@unijui.edu.br](mailto:adriane.bernat@unijui.edu.br).

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada ao sistema de saúde, orientada pelos princípios de universalidade de acesso, coordenação do cuidado, fortalecimento do vínculo, integralidade da assistência, responsabilização pelo cuidado longitudinal, humanizado, qualificado e em tempo oportuno, sendo a responsável pela atenção integral à saúde de seus usuários e a resolutividade de 85% dos problemas de saúde apresentados, tendo a possibilidade de encaminhar o usuário para níveis de maior complexidade - média e alta (BRASIL, 2006; MENDES, 2015). Para tanto, ao referenciar o usuário, o profissional da APS deve encaminhar o formulário de **referência** explicitando o motivo do encaminhamento e com informações relevantes que possibilitem ao especialista ter uma visão ampliada do usuário e que auxiliem na avaliação e tomada de decisão e, o profissional da atenção especializada (AE) deve encaminhar o formulário de **contrarreferência** com informações sobre a avaliação realizada e os resultados, a fim de dar recomendações para a continuidade do cuidado na APS, especificando também quando o usuário deverá retornar a ele (PEREIRA *et al.*, 2016). Nesse sentido, Dinsdale (2020) destaca que a qualidade das informações contidas nos formulários de R e CR é fundamental para a continuidade do cuidado, de forma a contemplar os princípios e diretrizes do SUS a partir de uma comunicação segura e precisa entre os serviços da APS e AE, reduzindo encaminhamentos desnecessários, a sobrecarga de trabalho aos profissionais de saúde e a redução de custo para o sistema de saúde. Diante deste cenário, Oliveira (2016), salienta que as falhas na comunicação influenciam na fragmentação da atenção à saúde e na articulação de recursos entre serviços e tecnologias, representando uma fragilidade a ser superada na organização da RAS. **Objetivos:** Apresentar instrumento orientador para melhorar a comunicação entre os serviços de saúde a partir da qualificação das informações nos formulários de referência e contrarreferência. **Metodologia:** Inicialmente utilizamos a Metodologia Problematizadora (MP) para discutir e identificar os problemas observados na RAS e, a partir deles, aplicamos



uma matriz decisória para priorização dos problemas, observando sua relevância, o prazo/urgência, a factibilidade e a viabilidade e a intervenção, definida como **a insuficiência de dados nos encaminhamentos - formulários de referência e contrarreferência**. A seguir, realizamos uma discussão com o secretário municipal de saúde e apresentamos uma proposta de intervenção com o intuito de qualificar o processo de R e CR entre os serviços, com a possibilidade de ampliação do acesso ao sistema informatizado de prontuário eletrônico entre todos os profissionais e serviços que integram a RAS - serviços próprios, conveniados ao SUS e contratados através do consórcio intermunicipal de saúde (CISA) ou de outras formas de contratação. Posteriormente, no intuito de compreender a necessidade e importância da comunicação qualificada para articulação da RAS, encaminhamos via WhatsApp um questionário elaborado pelo grupo com perguntas abertas, cujas informações foram utilizadas para elaboração de uma proposta de intervenção com a **construção de um folder orientador aos profissionais da APS e atenção especializada sobre as informações que devem ser garantidas nos formulários de referência e contrarreferência**. Considerando a proposta inicial de ampliação do acesso ao sistema de prontuário eletrônico e, a substituição do sistema que estava ocorrendo naquele momento, elaboramos nova proposta de intervenção que foi apresentada ao gestor da SMS, momento em que foi proposto a apresentação de um documento orientador para utilização do formulário de R e CR aos gestores da SMS – secretário, coordenador da APS e da regulação, gestores do CISA e dos hospitais do município que ofertam serviços complementares/especializados – Hospital de Caridade de Ijuí (HCI) e Hospital Bom Pastor de Ijuí (HBP) e gestão da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde – planejamento e coordenação da APS, propiciando a discussão acerca das responsabilidades de cada serviço/instituição no processo comunicação eficiente, qualificada e resolutiva, bem como do repasse das orientações aos profissionais da RAS. **Resultados:** Confeccionamos um folder orientador e apresentamos aos convidados que compareceram ao encontro. Após, o documento foi apresentado aos coordenadores das Unidades Básicas de Saúde da SMS e encaminhado para distribuição entre os profissionais que nela atuam. **Conclusões:** Identificados diversos problemas que interferem negativamente no processo de cuidado dos usuários, elencamos a insuficiência de informações nos formulários de Referência e Contrarreferência (R e CR) como o de maior impacto. Elaboramos estratégias que possam viabilizar a solução do problema, elaborando um folder com informações sobre a importância do formulário de R e CR e os dados que devem constar no formulário, que foi apresentado para pessoas de interesse e com potencial de mudança para distribuir o documento às equipes. **Palavras-chave:** Rede de Atenção à Saúde; Integralidade do cuidado; Continuidade no Cuidado.