



REDE INTEGRADA DE CUIDADOS - RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA OPERADORA DE AUTOGESTÃO

ERIKA MARA DIAS CARNEIRO

Introdução: A organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) é estratégica para os sistemas de saúde, para promover qualidade assistencial e para sua sustentabilidade. O Brasil adota a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede no SUS. No setor suplementar, tem se investido fortemente na adoção deste modelo, através de um planejamento de cuidados focado nas necessidades dos pacientes. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência de organização de RAS na saúde suplementar, numa operadora de autogestão, tendo a APS como ordenadora do cuidado na jornada de atendimento do beneficiário na rede própria e credenciada. **Relato de experiência:** Trata-se de serviço APS de uma operadora de autogestão de saúde, localizado em São Luis/MA. Com 10mil beneficiários no território de abrangência e 3400 captados, possui três equipes de Saúde da Família, compostas por Médico de Família, Enfermeiro e Técnico de Enfermagem. Baseada no perfil epidemiológico da população, a gestão priorizou trabalho multiprofissional, com atendimento de Psicologia, Nutrição, especialidades de Cardiologia, Endocrinologia, Ginecologia, Pediatria e Psiquiatria, fundamentais para matriciamento das equipes da APS, além de exames de imagem e laboratoriais. **Discussão:** Os beneficiários têm na APS porta de entrada preferencial para atendimento. Os pacientes elegíveis para atenção especializada são direcionados através de referência e contra referência, agendados pela conciergeria da APS, garantindo acesso no tempo oportuno e retorno para APS, para coordenação de cuidados. Protocolos clínicos de compartilhamento do cuidado definem os âmbitos de atuação da APS e atenção especializada. O matriciamento e interconsulta foram incluídos no fluxo da RAS, conforme necessidades mapeadas. Vem aumentando a adesão e satisfação dos pacientes com esta organização do cuidado. **Conclusão:** A organização de RAS, a partir de uma APS forte, resolutiva, que organiza o cuidado e direciona a jornada de utilização dos serviços, é um desafio para os sistemas de saúde público e privado. A experiência relatada aponta um caminho em construção na saúde suplementar, que exige aprimoramentos relacionados a troca de informações, consolidação de papéis e responsabilidades entre os pontos de atenção da rede e a APS e definição de estratégias de remuneração que priorize desfechos clínicos.

Palavras-chave: **REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE; CUIDADO; MATRICIAMENTO; AUTOGESTÃO EM SAÚDE**