

O MODELO DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS NO CISMEPAR

Amélia Mikami Orikasa; Verushka Aparecida Silvério Teresa Oliveira

Eixo 1: A humanização e seus caminhos

A rápida transição epidemiológica observada no Brasil somada aos desafios do sistema de saúde na atenção a condições crônicas originam aos usuários uma realidade repleta de idas e vindas, baixo controle de suas condições e, como consequência, complicações que limitam sua qualidade de vida e oneram os serviços de saúde. A necessidade de um sistema integrado para atender longitudinalmente às condições crônicas exige repensar o atendimento clínico e a própria ferramenta do acolhimento e do vínculo com bases na humanização, pois, a cronicidade da doença torna-se uma experiência biográfica. Para contrapor este contexto, a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná vêm propondo a organização de Redes de Atenção à Saúde e a renovação do cuidado na atenção especializada por meio de um Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). Esse modelo não se identifica com procedimentos e ações isoladas, mas com práticas em rede, onde se tem a gestão compartilhada do usuário e nesse sentido, uma humanização em rede, o que significa cuidar de alguém com foco em seu itinerário de vida e em suas necessidades de saúde provocadas pelas condições crônicas, não apenas por seus eventos agudos, tendo presente nessas práticas a perspectiva da humanização integrada em redes de cuidado. Na 17ª Regional de Saúde, o Consórcio Intermunicipal (CISMEPAR) iniciou a implantação do MACC que engloba a assistência multiprofissional, com ênfase no auto cuidado apoiado e integração permanente com a Atenção Básica para construção e execução de um plano de cuidado compartilhado. Mais do que um serviço médico especializado, esta proposta visa a inversão do modelo assistencial. Até o momento foram 485 usuários atendidos, sendo 37% portadores de Hipertensão arterial, 34% diabéticos do Tipo 2 e 29% ambas as condições, o modelo tem-se mostrado capaz de fornecer uma resposta diferenciada com elevado potencial de aprimoramento do sistema de saúde. Inúmeros desafios foram identificados, naturais a uma mudança como a proposta, sendo que a identificação de estratégias e a construção conjunta entre Regional de Saúde, CISMEPAR e Municípios são fundamentais para delineamento de estratégias adequadas à localidade e capazes de apoiar a continuidade do processo.

Palavras chave: doenças crônicas, modelo de atenção, humanização, autocuidado apoiado.

Referências:

MENDES, E.V. As redes de atenção à Saúde. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 2011 LINHA GUIA DE DIABETES – Curitiba: SESA PR, 2014 LINHA GUIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL – Curitiba: SESA PR, 2014 MENDES, E.V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 2012