



**Coordenação do cuidado: atributo fundamental para a otimização da
Atenção Primária à Saúde**

**Coordination of care: a fundamental attribute for the optimization of
Primary Health Care**

DOI: 10.55905/revconv.17n.1-109

Recebimento dos originais: 01/12/2023

Aceitação para publicação: 05/01/2024

Larayne Gallo Farias Oliveira

Doutoranda em Ciências

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

Endereço: São Paulo - São Paulo, Brasil

E-mail: larayne@usp.br

Lislaine Aparecida Fracoli

Pós-Doutora em Promoção da Saúde pela University of Toronto

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

Endereço: São Paulo - São Paulo, Brasil

E-mail: lislaine@usp.br

Laiza Gallo Farias

Especialista em Fisioterapia Hospitalar

Instituição: Centro Universitário UNIDOMPEDRO

Endereço: Salvador – Bahia, Brasil

E-mail: laizagfarias@hotmail.com

Talitha Zileno Pereira

Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família

Instituição: Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

Endereço: Ilhéus – Bahia, Brasil

E-mail: tzpereira@uesc.br

Everton Edjar Atadeu da Silva

Mestrando em Saúde da Família

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)

Endereço: Patos de Minas – Minas Gerais, Brasil

E-mail: evertonedjar@unipam.edu.br

Jerusa Costa dos Santos

Mestra em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

Endereço: São Paulo - São Paulo, Brasil

E-mail: jerusacs@usp.br



Daniela Silva Campos

Mestra em Atenção Primária à Saúde no SUS

Instituição: Unidade Básica de Saúde (UBS) - Brás

Endereço: São Paulo - São Paulo, Brasil

E-mail: danyaguanil@gmail.com

Daniela Cristina Geraldo

Mestranda em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde pela Universidade de São Paulo
(USP)

Instituição: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

Endereço: São Paulo - São Paulo, Brasil

E-mail: daniela.crisg@gmail.com

RESUMO

Abordar a importância da coordenação do cuidado como um atributo para a otimização da Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em junho e julho de 2023 nas bases de dados LILACS, MEDLINE, Web of Science e SCOPUS, sem limitações quanto ao idioma e à data de publicação. Utilizou-se os descritores indexados no DeCS e MeSH: “Primary Health Care”, “Health Care Quality, Access, and Evaluation” e “Comprehensive Health Care”, combinados por meio do operador booleano “and”. Os resultados obtidos foram exportados para o software Mendeley® e, posteriormente, para o aplicativo Rayyan®. A amostra foi constituída por 18 estudos e os resultados foram categorizados em seis categorias: abordagem integral e centrada no usuário, prevenção e gestão de doenças crônicas, redução de desperdícios e custos, melhoria na continuidade do cuidado, comunicação e colaboração interdisciplinar e satisfação do usuário. A análise considerou a frequência e similaridades entre os estudos. De forma geral, a finalidade da coordenação do cuidado reside em reduzir eventuais complicações por meio de um planejamento de atendimento que direciona sua atenção para as demandas dos usuários. Desse modo, almeja sincronizar os diferentes serviços em um único nível de qualidade.

Palavras-chave: atenção primária à saúde, qualidade, acesso e avaliação da atenção à saúde, atenção integral à saúde.

ABSTRACT

To address the importance of care coordination as an attribute for the optimization of Primary Health Care (PHC). This is an integrative literature review, carried out in June and July 2023 in the LILACS, MEDLINE, Web of Science and SCOPUS databases, without limitations regarding language and publication date. The descriptors indexed in DeCS and MeSH were used: “Primary Health Care”, “Health Care Quality, Access, and Evaluation” and “Comprehensive Health Care”, combined using the Boolean operator “and”. The results obtained were exported to the Mendeley® software and, later, to the Rayyan® application. The sample consisted of 18 studies and the results were categorized into six categories: comprehensive and user-centered approach, prevention and management of chronic diseases, reduction of waste and costs, improvement in continuity of care, interdisciplinary communication and collaboration, and satisfaction of user. The analysis considered the frequency and similarities between the studies. In general, the purpose of care coordination lies in reducing possible complications through care planning that



directs attention to the demands of users. In this way, it aims to synchronize the different services in a single level of quality.

Keywords: primary health care, quality, access and evaluation of health care, comprehensive health care.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e no cuidado abrangente e acessível para as populações (Mendes, 2019). No centro desse sistema está a coordenação do cuidado, um atributo essencial que desempenha um papel crucial na otimização da APS (Starfield, 2002).

Conforme Bárbara Starfield (2002), a coordenação do cuidado refere-se à organização eficaz e ao gerenciamento integrado dos serviços de saúde prestados a um indivíduo ao longo do tempo, por diversos profissionais e em diferentes níveis de atendimento. É um elemento chave que permite uma abordagem holística e centrada no usuário, trazendo inúmeros benefícios para a eficácia e eficiência do sistema de saúde.

Desta forma, a coordenação do cuidado na APS oferece uma série de vantagens significativas. Em primeiro lugar, ela promove uma visão completa da saúde de um usuário, permitindo que os profissionais de saúde identifiquem de maneira mais precisa as necessidades individuais e os fatores de risco. Isso resulta em um plano de tratamento mais personalizado e eficaz, abordando não apenas os sintomas, mas também as causas subjacentes das condições de saúde (Almeida *et al.*, 2018).

Além disso, conforme reiteram Ribeiro e Cavalcante (2020), a coordenação do cuidado evita a duplicação de serviços e procedimentos desnecessários. Quando os diferentes profissionais de saúde estão bem coordenados, há menos probabilidade de solicitar exames repetitivos ou prescrever medicamentos incompatíveis, o que não só economiza tempo e recursos, mas também reduz potenciais riscos para o usuário.

Conforme Starfield (2002) argumenta, a coordenação se manifesta como um estado harmonioso derivado de esforços coletivos. Nesse sentido, sua essência reside na prontidão em compartilhar informações sobre problemas e serviços prévios, reconhecendo-os para o atendimento e necessidades presentes. A ausência de coordenação resultaria em uma redução do potencial de longitudinalidade (Oliveira *et al.*, 2023), comprometeria a abrangência e relegaria a



função de primeiro contato a uma conotação essencialmente administrativa (Oliveira *et al.*, 2023).

Segundo Giovanella et al. (2019), a integração, coordenação e continuidade constituem processos interligados e mutuamente dependentes, englobando o sistema de saúde, a prática profissional e a experiência do usuário durante o processo de cuidado. Desta forma, para otimizar a coordenação, é fundamental que o Sistema Único de Saúde (SUS) compreenda claramente os papéis e responsabilidades da Atenção Primária Secundária e Terciária, bem como promova uma ligação sólida entre elas. Além disso, é crucial que os serviços em cada nível de atenção sejam estruturados de maneira a satisfazer as necessidades dos seus usuários, conforme observado por Starfield (2002).

Outra vantagem notável é a melhoria na continuidade do cuidado (Chueiri; Harzheim; Takeda, 2017). A coordenação eficaz entre os profissionais de saúde garante que o usuário receba atendimento contínuo, independentemente das mudanças de local ou de profissional (Almeida; Giovanella; Nunan, 2012). Isso é particularmente crucial para usuários com doenças crônicas que requerem acompanhamento regular e monitoramento constante (Mendes, 2012). A falta de coordenação pode levar a lacunas no tratamento e a interrupções no cuidado, resultando em desfechos de saúde menos favoráveis (Nogueira *et al.*, 2021).

Nesta perspectiva, a coordenação do cuidado também fortalece a comunicação entre os profissionais de saúde, permitindo a troca eficiente de informações e experiências clínicas (Almeida; Santos, Souza, 2015). Estes autores argumentam que isso leva a decisões mais bem embasadas, maior compreensão das condições do usuário e uma abordagem mais colaborativa no desenvolvimento de planos de cuidados. A troca de informações em tempo hábil e a colaboração entre as equipes multidisciplinares podem levar a diagnósticos mais precisos e a melhores resultados clínicos.

Diante deste contexto apresentado, este estudo tem por objetivo descrever as principais evidências científicas da coordenação do cuidado como um atributo fundamental para a otimização da APS.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), um método que sintetiza conhecimento ao incluir estudos experimentais e não experimentais (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Conforme



estas autoras, este tipo de revisão permite uma compreensão abrangente do fenômeno ou problema analisado, com discussões dos resultados para aplicação na Prática Baseada em Evidência. A construção da revisão envolveu seis etapas: formulação da pergunta de pesquisa, busca na literatura por estudos primários, extração de dados dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e, por fim, a apresentação da RI (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A pergunta orientadora foi elaborada com base na estratégia PICO: P (População), I (Fenômeno de Interesse) e Co (Contexto), em que a população é representada pela "Otimização da APS"; o interesse é a "coordenação do cuidado" e o contexto é a própria "APS". A partir dessa estratégia, a pergunta orientadora gerada foi: "Quais evidências disponíveis na literatura sobre a coordenação do cuidado para otimização da APS?".

Para localizar os estudos primários, foi realizada uma busca avançada em agosto de 2023 nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed) via National Library of Medicine; *Web of Science* via Clarinete Analytics; SCOPUS via Elsevier. Os descritores exatos "Primary Health Care", "Quality, Access and Evaluation of Health Care", "Comprehensive Health Care", localizados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)/Medical Subject Headings (MeSH), foram combinados usando os operadores booleanos "OR" e "AND", conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégias de busca utilizadas nas bases. São Paulo, SP, Brasil, 2023.

BASES DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
LILACS	Primary Health Care OR Primary Healthcare [Subject descriptor] AND Quality, Access and Evaluation of Health Care [Subject descriptor] AND Comprehensive Health Care [Subject descriptor]
MEDLINE/PubMed	(((((Primary Health Care [MeSH Terms]) OR (Primary Healthcare [MeSH Terms]))) AND (Quality, Access and Evaluation of Health Care [MeSH Terms]))) AND (Comprehensive Health Care [MeSH Terms])
WEB OF SCIENCE	Primary Health Care OR Primary Healthcare (Topic) AND Quality, Access and Evaluation of Health Care (Topic) AND Comprehensive Health Care (Topic)
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY (Primary Health Care) OR TITLE-ABS-KEY (Primary Healthcare) AND TITLE-ABS-KEY (Quality, Access and Evaluation of Health Care) AND TITLE-ABS-KEY (Comprehensive Health Care))

Fonte: Buscas na LILACS, Medline via Pubmed, Web Of Science e Scopus elaborado pelos autores, 2023.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão na pesquisa: foram considerados apenas artigos primários que tratavam da coordenação do cuidado na APS; incluíram-se artigos



publicados sem restrição de idioma e sem limitação temporal. Foram deliberadamente excluídos artigos que se enquadravam nas categorias de revisão de literatura, reflexões, guias, comentários, resumos de anais, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, carta do editor, relatórios, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, capítulos de livros e e-books.

A busca realizada nas bases de dados identificou um total de 832 publicações, distribuídas entre dois no LILACS, 322 no MEDLINE, 211 na Web of Science e 297 no Scopus (conforme apresentado na Tabela 1). Os resultados obtidos foram transferidos para o software de gerenciamento de referências Mendeley®, onde foram removidos 533 estudos duplicados. Em seguida, utilizando o aplicativo Rayyan® - Intelligent Systematic Review -, foram excluídos mais 62 estudos não elegíveis, resultando em 237 artigos que foram submetidos à leitura dos títulos e resumos por dois revisores independentes.

Tabela 1 - Estudos encontrados a partir da combinação dos descritores segundo a base de dados. São Paulo, SP, Brasil, 2023.

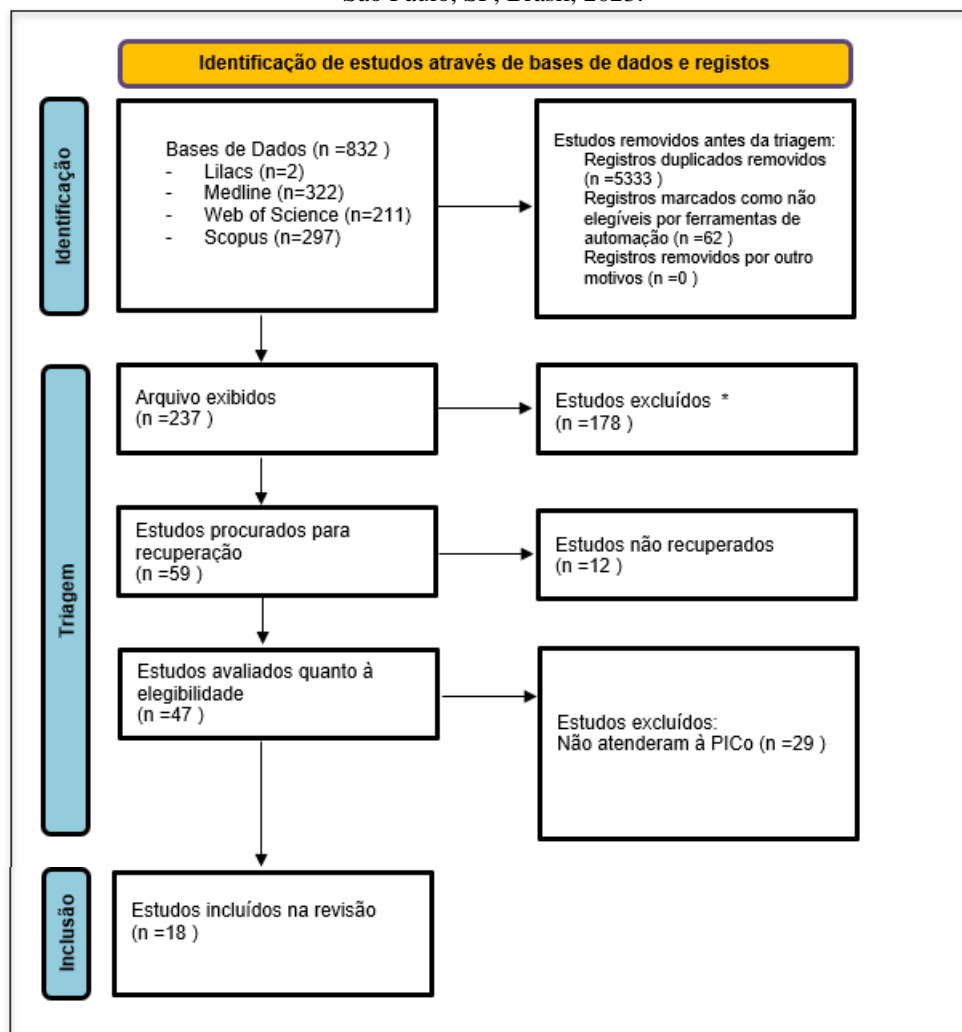
Descritores	LILACS	MEDLINE	Web Of Science	Scopus
“Primary Health Care” OR “Primary Healthcare” AND “Quality, Access and Evaluation of Health Care” AND “Comprehensive Health Care”	02	322	211	297

Fonte: Buscas na LILACS, Medline via Pubmed, Web Of Science e Scopus elaborado pelos autores, 2023.

Os títulos e resumos de 237 artigos foram analisados utilizando o aplicativo Rayyan® para avaliar sua conformidade com os critérios de elegibilidade. Dentre esses, 178 artigos foram excluídos. Após a fase de pré-seleção, restaram 59 artigos, e, após a revisão completa dos textos, 18 foram escolhidos por atenderem à pergunta central da análise. As etapas do processo de seleção dos artigos incluídos na Revisão Integrativa são apresentadas na Figura 1, seguindo as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).



Figura 1 - Fluxograma das etapas de seleção da amostra dos artigos da Revisão Integrativa conforme PRISMA.
São Paulo, SP, Brasil, 2023.



Fonte: PRISMA (2023).

No que diz respeito à análise, dois avaliadores independentes conduziram a avaliação dos estudos de maneira cega. Em casos de divergência, a opinião de um terceiro avaliador era solicitada. As reuniões para avaliar os artigos incluídos na Revisão Integrativa foram realizadas por meio da plataforma Google Meet®. O processo de seleção dos artigos seguiu os critérios de inclusão e a questão de pesquisa, buscando minimizar os riscos de vieses de seleção e garantir rigor metodológico na inclusão dos estudos até a amostra final.

Os dados dos estudos incorporados foram coletados utilizando o instrumento validado por Ursi (2005), contemplando variáveis como a identificação do artigo (título do periódico, autores, país, ano de publicação e idioma), a instituição responsável pelo estudo, as características metodológicas (tipo de estudo, seleção da amostra), as intervenções realizadas, os resultados e



implicações, o nível de evidência e a avaliação do rigor metodológico. A avaliação do rigor metodológico dos artigos escolhidos seguiu os critérios do Critical Appraisal Skills Programme (Long; French; Brooks, 2020).

3 RESULTADOS

Os resultados estão apresentados de forma descritiva no Quadro 2, com o intuito de resumir as informações e promover a discussão. Quanto à interpretação dos resultados, esta foi conduzida qualitativamente, analisando a frequência e as similaridades entre os estudos relevantes.

Quadro 2 - Síntese de estudos primários relacionados à coordenação do cuidado para a otimização da APS, São Paulo, SP, Brasil, 2023.

ID	Autor (Ano)	Objetivo	Principais achados
01	Almeida et al. (2018)	Revisar os estudos, teóricos e empíricos, sobre coordenação do cuidado, tendo como objetivo norteador a identificação de políticas, estratégias e instrumentos para alcance de melhor coordenação no SUS.	O fortalecimento da APS emerge como uma medida crucial para promover a coordenação efetiva, enquanto a redução de investimentos e prioridade na Estratégia Saúde da Família sinaliza a fragilização dos arranjos sistêmicos necessários para garantir uma atenção integral.
02	Almeida, Oliveira e Giovanella (2018)	Analisar a implementação de redes integradas de serviços de saúde (RISS) e de estratégias para a coordenação do cuidado pela APS no sistema de saúde do Chile em seu segmento público.	A experiência no Chile destaca a importância de dar maior protagonismo à APS para liderar as Redes Integradas de Serviços de Saúde (RISS). No país, as redes parecem centrar-se predominantemente em grandes hospitais influentes. Fatores contextuais mais amplos do sistema de saúde também influenciam os avanços e desafios nas estratégias em análise.
03	Aleluia et al. (2017)	Avaliar a coordenação do cuidado pela APS em um sistema local de saúde do Estado da Bahia.	A coordenação do cuidado enfrenta desafios no município. A ausência de protocolos assistenciais, sistemas informatizados e outras tecnologias de informação e comunicação destaca-se como obstáculos principais. Este estudo contribui com evidências e uma operacionalização conceitual para avaliar a coordenação do cuidado, aplicáveis a contextos similares.
04	Ferreira et al. (2017)	Avaliar a presença e extensão do atributo coordenação do cuidado em serviços de Puericultura.	O interesse dos profissionais em buscar informações sobre consultas especializadas para crianças evidencia o comprometimento da rede de APS em oferecer atendimento de qualidade, como indicado pela resposta afirmativa quando questionados. Destaca-se também a eficácia do sistema de informações, através de registros de saúde e prontuários acessíveis aos pais/responsáveis.
05	Cruz et al. (2019)	Identificar a associação do atributo coordenação do cuidado com a qualidade da assistência à saúde da mulher e da criança na atenção primária à saúde no Brasil.	Os serviços de APS exibem predominantemente baixos níveis de coordenação, de acordo com dados do PMAQ, assim como baixos níveis de qualidade na assistência à saúde da mulher. Isso ressalta a necessidade de ações coordenadas nessa área. Na saúde da criança, observa-se um alto nível de qualidade, resultado de investimentos, especialmente na redução da mortalidade infantil e na promoção de crescimento e desenvolvimento saudáveis.



			Além disso, identificou-se uma associação positiva entre equipes com alta coordenação e alta qualidade da assistência, tanto para a saúde da mulher quanto da criança.
06	Nogueira et al. (2021)	Avaliar a presença e extensão dos atributos da APS segundo trabalhadores do SUS.	A pontuação de coordenação do cuidado é baixa, indicando a necessidade de melhorias no sistema de encaminhamento, parcerias mais eficazes, desenvolvimento de protocolos assistenciais e programas de educação contínua para fortalecer as Redes de Atenção à Saúde.
07	Gurguel Júnior e Jorge (2022)	Investigar a visão dos gestores e enfermeiros a respeito da coordenação do cuidado na APS e os desafios teóricos e práticos frente ao seu exercício.	A APS enfrenta desafios significativos na coordenação do cuidado, que incluem superar a fragmentação na rede, lidar com a escassez de vagas para especialistas, melhorar a comunicação entre os serviços, integrar prontuários eletrônicos, elevar a qualificação profissional e aumentar o entendimento dos demais serviços sobre o papel desempenhado pela APS.
08	Fernandes et al. (2018)	Avaliar a coordenação do cuidado na Atenção Primária à Saúde na Região Administrativa do Recanto das Emas.	Há uma fragilidade nas referências e contrarreferências aos serviços especializados.
09	Almeida et al. (2010)	Analisar o desenvolvimento de instrumentos de coordenação desde a Estratégia Saúde da Família aos demais níveis do sistema de saúde com foco em medidas pró-coordenação vinculadas à "integração entre níveis assistenciais".	As principais abordagens identificadas incluíram o estabelecimento e fortalecimento de estruturas regulatórias nas Secretarias Municipais de Saúde e nas unidades de saúde da família, com a descentralização de funções para o nível local. Além disso, foram adotadas medidas como a organização dos fluxos, a implementação de prontuários eletrônicos e a expansão dos serviços especializados municipais. No entanto, desafios como a falta de integração entre diferentes prestadores, a ausência de fluxos formais para atenção hospitalar e a carência de políticas para a média complexidade foram apontados como obstáculos para assegurar a integralidade do cuidado, resultando em um processo de integração da rede incompleto.
10	Rezende et al. (2022)	Compreender a coordenação do cuidado pela Atenção Primária à Saúde para casos de gestação, câncer de mama e de colo uterino.	Foram observadas práticas de coordenação do cuidado mais eficazes nas atividades internas no nível primário, especialmente nas iniciativas voltadas para o cuidado das gestantes. No entanto, ao analisar a coordenação que envolve a rede, tornou-se evidente a falta de contrarreferência e a informalidade nos processos de continuidade da atenção.
11	Almeida et al. (2021)	Compreender a influência das relações comunicacionais entre os profissionais da rede de atenção à saúde na coordenação entre níveis assistenciais.	Quase todos os profissionais revelaram não reconhecer a APS como responsável pela organização do cuidado, enquanto a percepção sobre a coordenação do cuidado revelou obstáculos ligados à dificuldade em estabelecer relações dialógicas. O entendimento sobre o papel do médico na APS é fragmentado, e sua prática é vista com desconfiança pelos especialistas, sem uma reciprocidade evidente.
12	Almeida, Giovanella e Nunan (2012)	Analisar as possíveis relações entre a coordenação dos cuidados pela Atenção Primária à Saúde e a satisfação dos usuários nos municípios de Aracaju, Belo Horizonte, Florianópolis e Vitória.	Mesmo diante de desafios como a rotatividade de profissionais, a necessidade de formação especializada, a baixa valorização dos trabalhadores da APS e obstáculos na oferta de atenção especializada, é viável alcançar melhorias na coordenação dos cuidados e na qualidade da atenção.



13	Cruz et al. (2022)	Comparar os resultados obtidos para a coordenação do cuidado a partir do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), com os parâmetros adotados pelo Atlas de Medidas de Coordenação do Cuidado e pelo Observatório Europeu de Políticas e Sistemas de Saúde.	Os resultados indicam uma melhoria no atributo, que pode ser interpretada como um reflexo do progresso da APS ao longo dos últimos anos. Além disso, foram observadas diferenças significativas nos níveis de coordenação entre os estratos em todas as categorias, sendo que os municípios menores apresentaram os níveis mais baixos de coordenação.
14	Almeida, Marin e Casotti (2017)	Analisar a coordenação do cuidado por meio de dados do Programa Nacional para a Melhoria da Qualidade e do Acesso da Atenção Básica.	A APS solidificou-se como o principal ponto de entrada preferido. Os usuários destacaram que as equipes de atenção básica se esforçavam para resolver seus problemas de saúde, o prontuário eletrônico estava acessível, embora não estivesse integrado aos demais níveis, e os profissionais indicaram realizar reuniões semanais, recebendo apoio matricial. No entanto, o tempo de espera para atendimento especializado era consideravelmente longo, e a comunicação entre os profissionais era inadequada, o que complicava a jornada do usuário em busca de cuidados e evidenciava as deficiências no trabalho em rede.
15	Santos e Giovanella (2016)	Analisar limites e possibilidades de coordenação do cuidado por Equipes de Saúde da Família em região de saúde, Bahia.	As equipes enfrentam desafios na prestação de suporte secundário, o que impacta a continuidade do cuidado e a capacidade de resolver casos que demandam expertise especializada. A falta de fluxos de comunicação eficientes entre diversos pontos da rede dificulta a coordenação do cuidado por parte das Equipes de Saúde da Família.
16	Souza et al. (2017)	Analisar a qualidade das variáveis do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica para avaliar a coordenação na atenção básica do cuidado.	A habilidade de fornecer informações e a regularidade do contato entre os profissionais são componentes essenciais para garantir um cuidado completo, contínuo e de alta qualidade.
17	Santos et al. (2022)	Discutir os conceitos de continuidade e coordenação do cuidado, sua interface conceitual e ações de enfermeiros para sua efetivação nos serviços de saúde, com base em publicações científicas internacionais e nacionais.	Os enfermeiros desempenham o papel de coordenadores do cuidado, não apenas mantendo uma proximidade significativa com os usuários e suas famílias durante o atendimento, mas também assumindo um papel proeminente na resolução de problemas, na gestão dos cuidados, no planejamento da alta, na promoção de ações educativas em saúde, na transição do cuidado e no acompanhamento pós-alta. Essas responsabilidades envolvem uma comunicação eficaz e a colaboração com outros profissionais e serviços de saúde. Diante dessas atribuições, as contribuições dos enfermeiros para a continuidade e coordenação do cuidado podem servir como um modelo de referência para outros profissionais de saúde.
18	Mendes et al. (2021)	Analisar a coordenação da informação e da gestão clínica entre níveis assistenciais na experiência de médicos e explora fatores laborais, organizacional, de atitude frente ao trabalho e de interação relacionados.	A coordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS) é limitada, com disparidades notáveis entre a APS e a Atenção Especializada (AE). Não há uma efetiva troca de informações relacionadas a diagnósticos, tratamentos e exames. Os médicos da APS tendem a concordar mais com os tratamentos indicados pela AE do que o contrário, embora a repetição de exames não seja comum. A falta de conhecimento pessoal entre os médicos e a ausência de identificação do médico da APS como coordenador do cuidado por parte dos especialistas são evidentes. É crucial



		implementar políticas e ações sistêmicas para garantir melhorias nas condições estruturais, no acesso, nas condições de trabalho e na adaptação mútua para todos os serviços do SUS.
--	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A partir dos resultados encontrados foram definidas cinco categorias, a saber: abordagem integral e centrada no usuário, prevenção e gestão de doenças crônicas, redução de desperdícios e custos, melhoria na continuidade do cuidado, comunicação e colaboração interdisciplinar e satisfação do usuário.

4 DISCUSSÃO

A coordenação do cuidado na APS engloba a colaboração efetiva entre profissionais de saúde, a comunicação transparente e a integração de serviços (Almeida *et al.*, 2021). Ela busca evitar a fragmentação do cuidado, garantindo que os usuários recebam serviços contínuos e abrangentes (Cruz *et al.*, 2022). Nesta perspectiva, a coordenação eficaz envolve a definição clara de responsabilidades, o compartilhamento de informações relevantes e a criação de planos de tratamento individualizados (Fernandes *et al.*, 2018).

A coordenação do cuidado está associada a uma série de benefícios, incluindo a redução de erros médicos (Gurgel Júnior; Jorge, 2022), a melhoria da adesão do usuário ao tratamento (Mendes *et al.*, 2021), a diminuição das hospitalizações evitáveis (Ferreira *et al.*, 2017) e a promoção de uma abordagem centrada no usuário (Santos *et al.*, 2022). Ela contribui para a gestão eficiente de condições crônicas, a prevenção de doenças e a promoção da saúde a longo prazo. Apesar dos benefícios evidentes, a coordenação do cuidado na APS enfrenta desafios como a falta de comunicação interprofissional, sistemas de informações de saúde desarticulados e recursos limitados (Mendes, 2019).

Ademais, as barreiras culturais e estruturais também podem prejudicar a coordenação eficaz do cuidado (Starfield, 2002). Conforme Rezende e colaboradores (2022) para superar os desafios, é necessário adotar estratégias que promovam a colaboração interprofissional, o uso eficiente da tecnologia da informação em saúde e a implementação de modelos de cuidado integrados. Neste interim, a educação e treinamento adequados dos profissionais de saúde também desempenham um papel vital na melhoria da coordenação do cuidado (Gurgel Júnior; Jorge, 2022).



Sendo assim, a coordenação do cuidado permite uma abordagem holística e centrada no usuário (Starfield, 2002). Isso significa que o usuário é tratado como um todo, considerando não apenas suas queixas atuais, mas também suas necessidades emocionais, sociais e de saúde a longo prazo (Almeida; Giovanella; Nunan, 2022). Desta forma, os profissionais de saúde trabalham em conjunto para desenvolver planos de tratamento abrangentes e personalizados, levando em conta as características individuais do usuário.

Além disso, a coordenação eficaz do cuidado na APS é especialmente crucial para a prevenção e o gerenciamento de doenças crônicas (Mendes, 2012; Rezende *et al.*, 2022). Assim, a coordenação ajuda a evitar lacunas no cuidado e a garantir que esses usuários recebam atenção contínua, reduzindo complicações e melhorando a qualidade de vida. Outrossim, a coordenação do cuidado evita a duplicação de serviços, exames desnecessários e tratamentos contraditórios (Chueiri; Harzheim; Takeda, 2017). Isso não apenas economiza recursos financeiros, mas também reduz o tempo e os esforços dos profissionais de saúde. Ao evitar o uso ineficiente de recursos, a coordenação do cuidado contribui para a eficiência do sistema de saúde como um todo (Stafield, 2002).

Ademais, a APS se baseia na continuidade do cuidado ao longo do tempo, mas isso pode ser comprometido sem uma coordenação adequada (Oliveira *et al.*, 2023). A falta de coordenação pode resultar em usuários perdendo consultas importantes, não seguindo as prescrições médicas corretamente ou não recebendo os acompanhamentos necessários (Aleluia *et al.*, 2017). A coordenação do cuidado garante que os usuários recebam atendimento consistente e adequado, minimizando lacunas no cuidado (Almeida; Marin; Casotti, 2017).

De fato, a coordenação do cuidado envolve uma comunicação eficaz e uma colaboração interdisciplinar entre a equipe multidisciplinar (Almeida *et al.*, 2010). Essa troca de informações permite uma compreensão mais completa do usuário e uma tomada de decisão mais informada. A colaboração entre diferentes especialidades médicas também pode levar a diagnósticos mais precisos e melhores resultados clínicos (Mendes *et al.*, 2021). Da mesma forma, quando os usuários percebem que estão recebendo cuidados bem coordenados e abrangentes, sua satisfação com o sistema de saúde aumenta. Isso não apenas melhora a experiência do usuário, mas também fortalece a adesão ao tratamento e o engajamento em práticas saudáveis (Almeida; Giovanella; Nunan, 2012).



Portanto, a coordenação do cuidado é um pilar fundamental para a eficácia e o sucesso da APS. Ela promove uma abordagem mais humanizada, eficiente e orientada para resultados, contribuindo para a prevenção, o tratamento e a gestão de doenças, bem como para a promoção da saúde e do bem-estar geral da população.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A coordenação do cuidado é um atributo crítico para a otimização da APS. Ela assegura que os usuários recebam cuidados de maneira integrada, centrada no usuário e eficaz, evitando lacunas no tratamento, melhorando a continuidade do cuidado e reduzindo desperdícios de recursos. Sendo assim, ao promover uma abordagem mais holística e colaborativa, a coordenação do cuidado contribui para a construção de um SUS mais eficiente e orientado para resultados, beneficiando tanto os usuários quanto os profissionais de saúde. Portanto, investir na melhoria da coordenação do cuidado deve ser uma prioridade para fortalecer a base da APS e melhorar a saúde da população de forma abrangente.



REFERÊNCIAS

- ALELUIA, I. R. S. et al. Coordenação do cuidado na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em município sede de macrorregião do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1845-1856, 2017.
- ALMEIDA, H. B. de et al. As relações comunicacionais entre os profissionais de saúde e sua influência na coordenação da atenção. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.
- ALMEIDA, P. F. de et al. Coordenação do cuidado e atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, v. 42, p. 244-260, 2018.
- ALMEIDA, P. F. de et al. Desafios à coordenação dos cuidados em saúde: estratégias de integração entre níveis assistenciais em grandes centros urbanos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 286-298, 2010.
- ALMEIDA, P. F. de; GIOVANELLA, L.; NUNAN, B. A. Coordenação dos cuidados em saúde pela atenção primária à saúde e suas implicações para a satisfação dos usuários. **Saúde em Debate**, v. 36, p. 375-391, 2012.
- ALMEIDA, P. F. de; MARIN, J.; CASOTTI, E. Estratégias para consolidação da coordenação do cuidado pela atenção básica. **Trabalho, educação e saúde**, v. 15, p. 373-398, 2017.
- ALMEIDA, P. F. de; OLIVEIRA, S. C. de; GIOVANELLA, L. Integração de rede e coordenação do cuidado: o caso do sistema de saúde do Chile. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2213-2228, 2018.
- ALMEIDA, P.F.; SANTOS, A. M. dos; SOUZA, M. K. B. de (Ed.). **Atenção Primária à Saúde na coordenação do cuidado em Regiões de Saúde**. SciELO-EDUFBA, 2015.
- CHUEIRI, P. S.; HARZHEIM, E.; TAKEDA, S. M. Coordenação do cuidado e ordenação nas redes de atenção pela Atenção Primária à Saúde—uma proposta de itens para avaliação destes atributos. **Revista brasileira de medicina de família e comunidade**. Rio de Janeiro. Vol. 12, n. 39 (jan./dez. 2017), p. 1-18, 2017.
- CRUZ, M. J. B. et al. Avaliação da coordenação do cuidado na atenção primária à saúde: comparando o PMAQ-AB (Brasil) e referências internacionais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00088121, 2022.
- CRUZ, M. J. B. et al. A coordenação do cuidado na qualidade da assistência à saúde da mulher e da criança no PMAQ. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00004019, 2019.
- FERNANDES, L. A. et al. Coordenação do cuidado em uma região administrativa do distrito federal: uma pesquisa avaliativa. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 1, 2018.
- FERREIRA, T. L. dos S. et al. Avaliação do atributo coordenação do cuidado em serviços de puericultura na Atenção Primária à Saúde. **Revista Ciência Plural**, v. 3, n. 1, p. 98-107, 2017.



GIOVANELLA, L. et al. De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Cadernos de saúde publica**, v. 35, p. e00012219, 2019.

GURGEL JÚNIOR, F. F.; JORGE, M. S. B. Coordenação do cuidado na atenção primária à saúde: desafios teóricos e práticos na perspectiva de gestores e enfermeiros. **International Journal of Development Research**, v. 12, n. 02, p. 54134-54141, 2022.

LONG, H. A.; FRENCH, D.P.; BROOKS, J. M. Optimising the value of the critical appraisal skills programme (CASP) tool for quality appraisal in qualitative evidence synthesis. **Research Methods in Medicine & Health Sciences**, v. 1, n. 1, p. 31-42, 2020.

MENDES, E. V. Desafios do SUS. In: **Desafios do SUS**. p. 869-869. 2019.

MENDES, E.V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família** [internet]. Brasília:, DF Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MENDES, L. dos S. et al. Experiência de coordenação do cuidado entre médicos da atenção primária e especializada e fatores relacionados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00149520, 2021.

NOGUEIRA, T. C. P. et al. Saúde da família e coordenação do cuidado: avaliação de trabalhadores do sistema único de saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 12093-12107, 2021.

OLIVEIRA, L. G. F. et al. Acesso e uso equitativo dos serviços de saúde: um desafio para a promoção da universalização em saúde. **Acesso à saúde: desafios, perspectivas, soluções e oportunidades na atenção primária à saúde**. 1ª Edição, São Carlos: Pedro & João Editores, 2023.

OLIVEIRA, L. G. F. et al. Longitudinalidade na atenção primária à saúde: explorando a continuidade do cuidado ao longo do tempo. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 7, p. 3385-3395, 2023.

PAGE, M. J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. e112, 2023.

REZENDE, C. N. et al. Coordenação do cuidado na Atenção Primária: gravidez, câncer de colo uterino e de mama como marcadores. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e220060, 2022.



RIBEIRO, S. P.; CAVALCANTI, M. de L. T. Atenção Primária e Coordenação do Cuidado: dispositivo para ampliação do acesso e a melhoria da qualidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1799-1808, 2020.

SANTOS, A. M. DOS .; GIOVANELLA, L.. Estratégia Saúde da Família na coordenação do cuidado em região de saúde na Bahia. **Saúde em Debate**, v. 40, n. 108, p. 48–63, jan. 2016.

SANTOS, M. T. dos et al. Continuidade e coordenação do cuidado: interface conceitual e contribuições dos enfermeiros. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, 2022.

SOUZA, M. F. de et al. Coordenação do cuidado no PMAQ-AB: uma análise baseada na Teoria de Resposta ao Item. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias**. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura** [dissertação]. Ribeirão Preto, SP(BR): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP; 2005.