**A IMPORTÂNCIA DA CONTRARREFERÊNCIA NA INTEGRALIDADE DO ATENDIMENTO: UM RELATO DE CASO**

Amanda Prado1; William Bigliardi Zibetti2

1. Acadêmica do curso de medicina da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: [amanda-230897@hotmail.com](mailto:amanda-230897@hotmail.com).

2. Médico Residente de Oftalmologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. E-mail: william.zibetti@yahoo.com.br.

Introdução: A contrarreferência é concretizada pelo retorno do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), após consulta em serviços de maior complexidade, para a atenção primária à saúde (APS) para dar continuidade ao cuidado integral. Além disso, a APS é responsabilizada pela coordenação do cuidado, um de seus atributos essenciais. Entretanto, para esta ser garantida de forma adequada, há dependência na colaboração dos serviços de média e alta complexidade no compartilhamento de informações sobre a clínica, exame físico e laboratorial, diagnóstico e conduta estabelecida. Relato de caso: Paciente, 17 anos, sexo feminino, previamente hígida, vem a consulta na atenção primária em função de um contrarreferência da oftalmologia. Paciente iniciou com quadro de baixa acuidade visual progressiva há 2 meses, sendo diagnosticada com toxoplasmose ocular. Os títulos séricos de anticorpos antitoxoplasma indicaram infecção prévia: IgG positiva e IgM negativa, portanto, a toxoplasmose ocular foi resultado de uma reativação. Iniciou-se o tratamento padrão: sulfadiazina, pirimetamina, ácido folínico e prednisolona via oral por 6 semanas. O tratamento inclui altas doses de glicocorticoide, 60 mg dia de prednisolona. No momento da consulta, o exame físico não apresentou alterações e a paciente referiu um ganho ponderal de aproximadamente 3 kg desde o início da terapia farmacológica. O oftalmologista, por meio da contrarreferência, requisitou à atenção primária, o controle periódico da pressão arterial e glicemia da paciente visando o acompanhamento dos efeitos colaterais do corticoide sistêmico.Conclusão: O encaminhamento e o retorno da paciente entre a APS e os níveis de complexidade superior, respectivamente, objetiva um cuidado resolutivo e integral. Entretanto, é observado que os níveis de alta e média complexidade, por muitas vezes, não cumprem esse papel e o sistema de referência e contrarreferência do SUS se torna deficitário. Dessa forma, é inviabilizada a troca de informações entre os profissionais, a respeito do diagnóstico, medidas terapêuticas adotadas e importantes recomendações para dar continuidade ao cuidado na APS. Em um sistema com foco na integralidade, um dos princípios ideológicos do SUS, a inexistência da contrarreferência implica na descontinuidade do cuidado e na menor resolubilidade. A coordenação do cuidado existe como estratégia para resolução da fragmentação assistencial e quanto maior o número de serviços envolvidos para resolução da queixa do paciente, maior é o nível de coordenação para um desfecho favorável. No caso relatado, evidencia-se a importância da comunicação entre os graus complexidades para garantir a integralidade do cuidado. Se a contrarreferência não fosse executada, a coordenação do cuidado seria comprometida. A jovem sofreria as consequências do uso prolongado de corticoide, culminando no agravamento das condições de saúde e prejudicando a qualidade de vida, além de sobrecarregar as unidades de maior complexidade.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Saúde da Família, Referência e Contrarreferência