

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados: Dificuldades na referenciação

*National Integrated Continuing Care Network: Difficulties in referral**Red Nacional Integrada de Atención Continua: Dificultades en la derivación*Elisabete Costa ¹ <https://orcid.org/0009-0004-2932-9480>Sérgio Manuel Oliveira Gonçalves Bacelo ² <https://orcid.org/0009-0001-3862-1692>Ricardo Jorge de Barros Romeira Picoito ^{3,4} <https://orcid.org/0000-0002-7719-5227>

¹ Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental, Serviço de Medicina Interna 2, Lisboa, Portugal

² Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental, Enfermeiro, Serviço de Medicina Interna 4, Lisboa, Portugal

³ Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental, Serviço de Inovação e Investigação Clínica, Lisboa, Portugal

⁴ Universidade Católica Portuguesa, Wound Research Lab, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, Portugal

Autor de correspondência

Elisabete Costa

E-mail: eacosta@ulslo.min-saude.pt

Recebido: 06.09.24

Aceite: 10.12.24

Resumo

Enquadramento: Compreender a literacia dos profissionais de saúde na referenciação para a Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) é essencial para garantir um acesso eficaz aos cuidados.

Objetivo: Conhecer as dificuldades dos médicos, enfermeiros e assistentes sociais das unidades hospitalares da Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental (ULSLO) que referenciam utentes para a RNCCI.

Metodologia: Estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal com recurso a questionário aplicado nos três hospitais da ULSLO.

Resultados: Na sinalização do utente 69,8% dos profissionais sentem dificuldade na escolha da tipologia, e 73,9% considera o preenchimento do sistema informático complexo. No processo de referenciação, 78,1% dos profissionais referem sentir dificuldades de forma geral. Sugestões de melhoria: melhorar a interoperabilidade do sistema informático da RNCCI com o SClínico e maior articulação da Equipa de Gestão de Altas (EGA) com os Serviços referenciadores.

Conclusão: É crucial identificar as dificuldades sentidas na referenciação, de modo a evitar atraso no acesso aos cuidados. As sugestões de melhoria fornecem *inputs* valiosos para desenvolver estratégias na otimização do processo de referenciação.

Palavras-chave: prestação integrada de cuidados de saúde; alta do paciente; planeamento em saúde; modelos de assistência à saúde; cuidados de enfermagem; comunicação em saúde

Abstract

Background: Understanding health professionals' literacy when referring to the National Integrated Continuing Care Network (RNCCI) is essential to ensure efficient and adequate access to integrated continuing care.

Objective: Understand the difficulties faced by Doctors, Nurses and Social Workers at ULSLO hospital units who refer users to the RNCCI.

Methodology: Quantitative, observational, descriptive and cross-sectional study using a questionnaire applied in the three hospitals of the Western Lisbon Local Health Unit.

Results: When it comes to user signage, 69.8% of professionals find it difficult to choose the typology and 73.9% consider filling out the computerized system complex. In the referral process, 78.1% of professionals report experiencing difficulties in general. Suggestions for improvement: improve the interoperability of the RNCCI IT system with SClínico and greater coordination between the Discharge Management Team (EGA) and the referring Services.

Conclusion: It is crucial to identify difficulties experienced in referral in order to avoid delays in accessing care. Improvement suggestions provide valuable input to develop strategies to optimize the reference process.

Keywords: delivery of health care, integrated; patient discharge; patient care planning; healthcare models; nursing care; health communication

Resumen

Marco contextual: Comprender la alfabetización de los profesionales de la salud al referirse a la Red Nacional Integrada de Atención Continua (RNCCI) es esencial para garantizar un acceso eficiente y adecuado a la atención integrada continua.

Objetivo: Comprender las dificultades que enfrentan los médicos, enfermeras y trabajadores sociales de las unidades hospitalarias de la ULSLO que derivan a los usuarios al RNCCI.

Metodología: Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal mediante cuestionario aplicado en los tres hospitales de la Unidad Local de Salud Oeste de Lisboa.

Resultados: En cuanto a la señalización de usuarios, el 69,8% de los profesionales tiene dificultades para elegir la tipología y el 73,9% se plantea rellenar el sistema informatizado complejo. En el proceso de derivación, el 78,1% de los profesionales refiere tener dificultades en general. Sugerecias de mejora: mejorar la interoperabilidad del sistema informático del RNCCI con SClínico y mayor coordinación entre el Equipo de Gestión de Altas (EGA) y los Servicios referentes.

Conclusión: Es fundamental identificar las dificultades experimentadas en la derivación para evitar retrasos en el acceso a la atención. Las sugerencias de mejora proporcionan aportes valiosos para desarrollar estrategias para optimizar el proceso de referencia.

Palabras clave: prestación integrada de atención de salud; alta del paciente; planificación de atención al paciente; modelos de atención de salud; atención de enfermería; comunicación en salud



Como citar este artigo: Costa, E., Bacelo, S. M., & Picoito, R. J. (2024). Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados: Dificuldades na referenciação. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(3), e37468. <https://doi.org/10.12707/RVI24.92.37468>



Introdução

O envelhecimento da população impulsiona a necessidade de reflexão e discussão por parte da sociedade, e especialmente dos governos, sobre o rumo a tomar e identificar as respostas mais adequadas para esta temática. Neste contexto, o reconhecimento e a valorização dos cuidados continuados assumem um papel central, consolidando-se como um componente essencial dos cuidados de saúde. A Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) nasceu da necessidade, cada vez mais premente, de se desenvolver uma política de saúde e de segurança social integrada na área dos cuidados continuados. Este esforço visa atender de forma articulada e eficiente, os desafios associados ao envelhecimento da população, caracterizado pelo aumento do número de pessoas idosas, com maior dependência crescente e portadoras de doenças crónicas. O número de utentes em espera, embora tenha aumentado em 2022 (Entidade Reguladora da Saúde, 2023), poderá não traduzir as reais necessidades de cuidados continuados da população. Este cenário pode subvalorizar as necessidades ao refletir a demora entre a referenciação e a entrada efetiva na RNCCI, reduzindo a pertinência da referenciação e incentivando a continuidade de cuidados prestados nos hospitais de agudos.

O processo de referenciação de utentes para a RNCCI apresenta-se como um desafio complexo e moroso, exigindo a intervenção articulada e interdependente entre a equipa médica, de enfermagem e o assistente social. Esta abordagem multidisciplinar é crucial para assegurar a articulação e a continuidade efetiva de cuidados continuados. Contudo, surgem dificuldades neste processo pelo que se realizou o presente estudo de investigação intitulado “Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados: Dificuldades na referenciação”. O estudo enquadra-se no âmbito do desenvolvimento profissional da Equipa de Gestão de Altas (EGA) das unidades hospitalares da Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental (ULSLO), o Hospital de São Francisco Xavier (HSFX), o Hospital de Egas Moniz (HEM) e o Hospital de Santa Cruz (HSC) e tem como finalidade, contribuir para a melhoria/ aperfeiçoamento do processo de referenciação dos utentes para a RNCCI, em contexto hospitalar.

Partindo destes pressupostos, definiu-se o seguinte objetivo: Conhecer as dificuldades dos médicos, enfermeiros e assistentes sociais das unidades hospitalares da ULSLO que referenciam utentes para a RNCCI.

Enquadramento

Os Cuidados Continuados Integrados compreendem um conjunto de intervenções de saúde e apoio social, sendo entendidas como um processo terapêutico e assistencial, ativo e contínuo. Este processo tem como objetivo principal promover a autonomia e estimular a funcionalidade de indivíduos em situação de dependência, através da reabilitação, readaptação e reintegração nas esferas familiar, social e profissional (Decreto-Lei n.º 101/2006 do Ministério da Saúde, 2006).

De acordo com o Decreto-Lei n.º 101/2006, nas alíneas a) e b) do n.º 1 do artigo 5.º, os cuidados continuados integrados promovem “a reabilitação, a readaptação e a reintegração social . . .”, “a provisão e manutenção de conforto e qualidade de vida, . . .”, (Decreto-Lei n.º 101/2006 do Ministério da Saúde, 2006, p. 3858), tendo sempre presente o foco da atenção na pessoa numa perspetiva holística, assegurando a continuidade de cuidados. A RNCCI procura integrar a saúde, pela via dos hospitais e centros de saúde, com a segurança social e as câmaras municipais, pois somente com essa integração é viável implementar um processo ativo e contínuo que abrange a reabilitação, a readaptação e a reintegração social (Decreto-Lei n.º 101/2006 do Ministério da Saúde, 2006). A RNCCI garante a continuidade dos cuidados, promovendo a integração entre os diferentes níveis de atenção na saúde e serviços sociais, estando voltada para pessoas com dependência funcional, seja ela prolongada ou temporária, que tenham doenças avançadas ou terminais, com incapacidades, e para idosos com fragilidade. Na verdade, a multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade são características fundamentais da RNCCI, assim como o princípio da proximidade, a participação ativa do utente e de seus familiares, além da responsabilidade compartilhada na prestação dos cuidados (Decreto-Lei n.º 101/2006 do Ministério da Saúde, 2006).

A portaria 50/2017 de 2 de fevereiro - artigo 7.º, n.º 1, descreve a EGA como “uma equipa hospitalar multidisciplinar, sediada em hospital integrado no Serviço Nacional de Saúde, que avalia e confirma a proposta de referenciação dos utentes para as unidades e equipas da RNCCI” (Entidade Reguladora da Saúde, 2017, p. 609). A prestação de cuidados continuados integrados é assegurada pela RNCCI e é constituída por unidades de internamento, unidades de ambulatório, equipas hospitalares e equipas domiciliárias. Neste âmbito, para os utentes serem admitidos na RNCCI, é necessário elaborar o processo de referenciação que é iniciado na plataforma informática, sendo imprescindível o trabalho em equipa. Os profissionais de saúde envolvidos na referenciação são os médicos, enfermeiros e assistentes sociais que através das suas competências e de diferentes saberes têm uma visão holística e personalizada das pessoas e dos cuidados necessários.

A aplicação de monitorização da RNCCI (plataforma digital) funciona como uma ferramenta compartilhada que possibilita a gestão dos diversos níveis de coordenação disponíveis. Para criar um novo episódio na aplicação, é necessário inserir os dados identificativos do utente, a caracterização médica, de enfermagem e social, assim como a definição da tipologia de cuidados sugerida, que sejam adequados às suas necessidades.

Os registos na aplicação, a preencher por cada referenciador/equipa, são fundamentais para a correta monitorização e avaliação pela EGA, dando assim início à proposta de ingresso na RNCCI enviando o processo, via informática, para avaliação pela Equipa de Coordenação Local (ECL) da área de residência do utente. A ECL avalia o processo e verifica se os critérios de referenciação estão implícitos e se a tipologia escolhida é a adequada. Se a ECL encontra incongruências, devolve o processo

à EGA para as respetivas alterações e/ou atualizações. Essas incongruências resultam das dificuldades sentidas pelos profissionais neste processo - na pesquisa bibliográfica a nível nacional, foram assinaladas algumas dessas dificuldades. Segundo o estudo “Dificuldades sentidas pelas equipas dos Cuidados de Saúde Primários, na referência de utentes para a RNCCI” (Fernandes, 2013), a: troca de experiências entre profissionais, a burocratização no processo de referência, situações de referência logo após a alta hospitalar, a escassez de formação, a morosidade no processo de admissão e a ausência de unidades de internamento perto do domicílio do utente foram as principais dificuldades detetadas no processo de referência de utentes. (p. 74)

O Estudo das dificuldades sentidas pelos Prestadores da RNCCI (Ordem dos Médicos, 2016), sugere a importância de formular estratégias que visam aprimorar a colaboração entre os Cuidados de Saúde Primários, a RNCCI e a Segurança Social, além de estabelecer um fluxo eficiente que favoreça a mobilidade de utentes em residências para idosos.

Neste período de tempo em que o processo é atualizado e avaliado novamente, ocorre o atraso na colocação do utente, que fica a aguardar vaga na rede, com consequências negativas tanto para o utente/família, como para o Sistema Nacional de Saúde, uma vez que o utente permanece mais tempo internado.

Questão de investigação

Quais as dificuldades dos médicos, enfermeiros e assistentes sociais das unidades hospitalares da ULSLO, que referenciam utentes para a RNCCI?

Metodologia

Tipo de Estudo

Realizou-se um estudo de abordagem quantitativa, do tipo observacional, descritivo e transversal, com recurso ao questionário “Literacia dos profissionais de Saúde do CHLO na referência de utentes para a RNCCI”.

População e amostra do Estudo

A população alvo do estudo é constituída por cerca de 200 profissionais de saúde, distribuídos por médicos, enfermeiros e assistentes sociais dos serviços referenciadores para a RNCCI das unidades hospitalares da ULSLO. Os serviços estão distribuídos pelos três hospitais, no HEM: Neurocirurgia, Neurotraumatologia, Neurologia e Medicina 2 e 4; no HSF: Ortopedia, Cirurgia Geral, Medicina 3 e 4 e no HSC: Nefrologia, Cirurgia Geral e Cirurgia Cardiorrástica. A amostra foi conseguida por conveniência.

Critérios de inclusão

Enfermeiros, médicos e assistentes sociais que referenciam utentes para a RNCCI Das três unidades hospitalares da

ULSLO, que aceitaram participar no estudo sob a forma de consentimento informado e que estavam presentes na instituição na altura da aplicação do questionário.

Instrumento de recolha de dados

Aplicou-se um instrumento via eletrónica realizado na plataforma *Google Forms*, que foi adaptado do questionário do estudo, “Dificuldades sentidas pelas equipas dos cuidados de saúde primários na referência de utentes para a RNCCI” (Fernandes, 2013), que foi previamente validado, através de um pré-teste e validação de conteúdo. Além deste questionário, foram também consideradas as contribuições da revisão bibliográfica realizada e das discussões entre os investigadores do estudo. Após a sua elaboração, e antes da sua implementação, foi realizado um pré-teste com seis profissionais familiarizados com o processo de referência, mas que não fizeram parte da amostra do estudo. Não foram encontradas dificuldades ou obstáculos no preenchimento do questionário. O questionário foi composto por oito questões de resposta fechadas e uma questão de resposta aberta, para permitir a inclusão de outras opiniões/sugestões. O tratamento e análise dos dados, nas questões de resposta fechada, foi realizado com recurso a medidas de estatística descritivas, e na questão de resposta aberta, foi realizado com recurso a análise de conteúdo, organizando os dados por categorias, de acordo com Bardin (2015). Pretendeu-se que o questionário fornecesse dados sobre o conhecimento que os profissionais têm do processo de referência para a rede e as possíveis dificuldades sentidas no procedimento.

Variáveis

No presente estudo, foram consideradas variáveis independentes para proporcionar uma caracterização sumária dos participantes e variáveis dependentes, decorrentes dos objetivos específicos. Como variáveis independentes determinou-se o n.º de participantes, o hospital onde trabalha, o grupo profissional a que pertence e o tempo de profissão. As variáveis dependentes analisaram o conhecimento sobre o trabalho desenvolvido pela EGA, dificuldades na escolha da tipologia, complexidade de preenchimento do aplicativo informático *Gestcare*, dificuldade na identificação de critérios de referência para a RNCCI, dificuldade em fundamentar a avaliação do utente de acordo com a tipologia adequada, dificuldade na referência em fase avançada do internamento, dificuldades no processo de referência e o tipo de dificuldades e sugestões de melhoria no processo de referência.

Procedimentos

O projeto foi submetido à Comissão de Ética em Saúde, da qual se obteve o parecer positivo (código de aprovação n.º 2289) e posteriormente ao Conselho de Administração da ULSLO, que autorizou o estudo. O questionário foi divulgado via *online* pelos autores, com um *link* de acesso, para o correio eletrónico profissional dos participantes e esteve disponível no período entre novembro de 2022 e fevereiro de 2023. A primeira fase do questionário incluiu o consentimento informado eletrónico, que culminou numa pergunta dicotómica, questionando se o parti-

cipante aceitava ou não participar no estudo. Em caso afirmativo, o participante avançava para o questionário. Após o preenchimento, o questionário foi submetido de forma anónima, uma vez que não era possível identificar o endereço eletrónico dos participantes.

Os dados foram organizados em tabelas permitindo uma análise detalhada das variáveis em estudo e foram armazenados de forma segura, preservando o anonimato e assegurando a confidencialidade dos dados obtidos de todos os participantes. A cada profissional de saúde incluído no estudo, foi atribuído um código de participante. Todos os questionários foram considerados, mesmo os que não apresentassem todos os dados. A análise estatística quantitativa foi realizada através do programa Microsoft Excel e Microsoft Word. Os dados foram analisados por dois investigadores. Quando surgiam dúvidas os dados eram amplamente discutidos e, por vezes, era adicionado um terceiro investigador no sentido de esclarecer as situações e evitar vieses.

Resultados

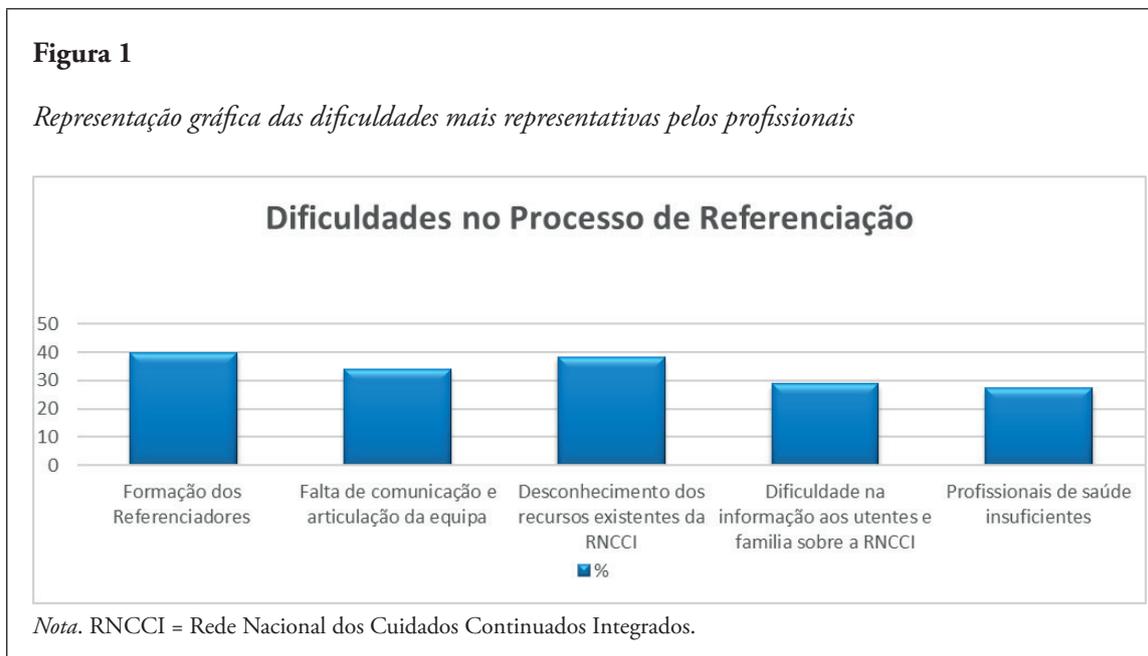
O total da amostra foi constituída por 73 profissionais, dos quais 53,4% foram do HEM, 37% do HSFEX e 9,6% do HSC. O grupo profissional que mais participou foram os médicos (43,8%), seguidos pelos Enfermeiros (35,6%) e Assistentes Sociais (20,5%).

Relativamente ao tempo de profissão verificou-se que a

população mais representativa está na faixa compreendida entre os 5 e 15 anos de profissão com 34,2%, seguindo-se a faixa inferior a 5 anos com 26%. Verificou-se que 76,7% dos profissionais têm conhecimento sobre o trabalho desenvolvido pela EGA.

Considerando o objetivo, Conhecer as dificuldades dos médicos, Enfermeiros e Assistentes Sociais das unidades hospitalares da ULSLO que referenciam utentes para a RNCCI, foram obtidos os seguintes resultados: No momento da sinalização do utente 69,8% dos profissionais sentem dificuldade na escolha da tipologia; O preenchimento do aplicativo informático é considerado complexo por 73,9% dos profissionais; A referir que 65,7% dos profissionais sentem dificuldades na identificação de critérios de referência para a RNCCI e 64,3% sentem dificuldade em fundamentar a avaliação do utente de acordo com a tipologia adequada; 79,4% dos profissionais têm conhecimento que o processo de inclusão/admissão na rede é dificultado pelo facto de a referência ser feita em fase avançada do internamento. No entanto ao nível da ULSLO as EGA's ainda se deparam com o encaminhamento de utentes no dia da alta e /ou no dia anterior à mesma.

No processo de referência dos utentes para a RNCCI, 78,1% dos profissionais referem sentir dificuldades de forma geral. A Figura 1 apresenta o tipo de dificuldades sentidas pelos profissionais de saúde em termos percentuais. A destacar a formação dos referenciadores e o desconhecimento dos recursos existentes da RNCCI como as principais dificuldades sentidas.

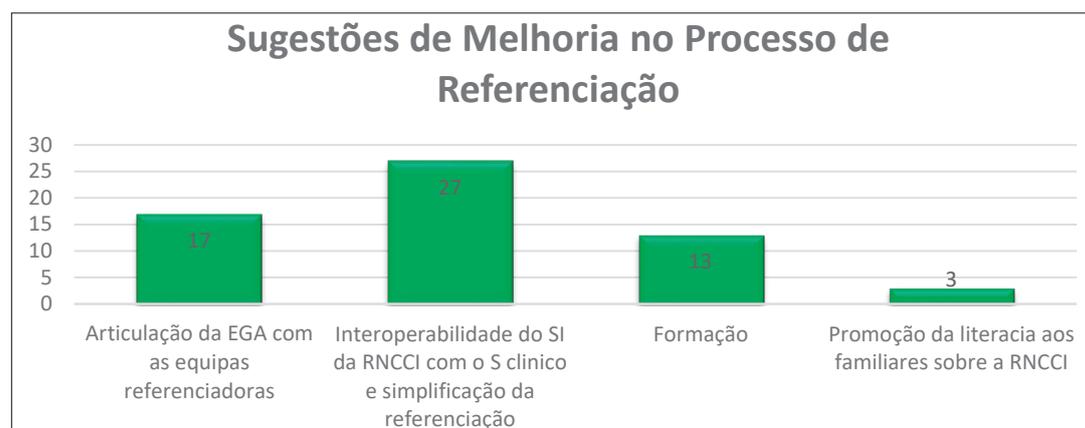


Para ultrapassar as dificuldades, importa apresentar os resultados mais representativos das sugestões mencionadas pelos profissionais, face à operacionalização do processo de referência. Foram obtidas um total de 72 respostas à questão de resposta aberta, apenas um participante

não respondeu a esta questão, mas o questionário foi validado para o estudo. Os resultados foram organizados em categorias e apresentados na Figura 2, em números absolutos de respostas.

Figura 2

Representação gráfica da distribuição das sugestões mais representativas



Nota. RNCCI = Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados; EGA = Equipa de Gestão de Altas.

A categoria com maior expressão está relacionada com a interoperabilidade do sistema de informação da RNCCI com o sistema de informação hospitalar, o SClínico. Destaca-se a necessidade de tornar mais simples o processo de referência.

Discussão

A apresentação da discussão terá como elemento central os resultados deste estudo em comparação com estudos nacionais realizados em contextos e populações/amostras semelhantes. Fernandes (2013) e Guerreiro (2016), nos seus estudos, identificaram a falta de formação adequada dos profissionais como constrangimento para uma adequada referência dos utentes e indicam a falta de articulação automática entre os aplicativos Sistemas de Informação da RNCCI e SClínico, como fator dificultador para uma referência mais rápida e eficiente.

O trabalho desenvolvido pela EGA é conhecido por 76,7 dos participantes, visto que, as equipas de cada hospital da ULSLO, de acordo com as diferentes especificidades dos utentes a referenciar para a RNCCI, elaboraram procedimentos por forma a facilitar todo o processo de sinalização/referência. Estes procedimentos vão ao encontro do grupo de profissionais referenciadores que têm como visão melhorar a acessibilidade de todos os utentes com critérios de admissão na RNCCI.

Face às dificuldades na identificação de critérios de referência, na escolha da tipologia e da complexidade da aplicação informática, a EGA da ULSLO realça a necessidade de formação direcionada às equipas referenciadoras. Sugere-se a inclusão, nos planos de integração dos grupos profissionais referenciadores, de formação específica sobre os critérios de referência, bem como a sua relação com o potencial de reabilitação e a continuidade de cuidados nas diferentes tipologias. A formação assume um papel crucial na atualização da informação, do conhecimento e das práticas. Sendo um direito, é

igualmente um dever dos profissionais e o seu sucesso depende do envolvimento das equipas. Segundo código deontológico (Ordem dos Enfermeiros, 2005), no artigo 76º, o enfermeiro deve “exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos” de forma a estar adequado e atualizado às exigências. Atualmente vive-se numa sociedade em constante transformação especialmente com os *upgrades* nos sistemas de informação. Neste âmbito, a formação em formato personalizado por serviço pode ser vista como uma estratégia no sentido de refletir sobre as práticas, as especificidades dos utentes e aplicar os novos conhecimentos colmatando as dificuldades no processo de referência. Guerreiro (2016) identifica a formação do enfermeiro como um passo importante para o devido funcionamento da RNCCI e deve iniciar-se na licenciatura.

A orientação para o uso da aplicação informática da RNCCI em todo o processo do utente na Rede foi emitida pela Diretiva Técnica nº1/UMCCI/2010 (UMCCI, 2010), pela Portaria 50/2017 (Portaria n.º 50/2017 do Trabalho Solidariedade e Segurança Social e Saúde, 2017) e a Orientação Técnica nº2/CNCRNCCI/2017 (Comissão Nacional de Coordenação da RNCCI, 2017). Assim a realidade estudada sugere que a utilização facilitada do aplicativo informático da RNCCI, sem a interoperabilidade com os sistemas de informação usados no hospital (SClínico, CPC HS), não têm sido conseguidos e que embora a referência seja realizada, o processo mantém-se muito burocrático (Oliveira, 2018).

No hospital a referência deve ser realizada entre 48 horas e 72 horas pré alta clínica, de acordo com a Portaria nº 174/2014 de 10 de setembro, e na importância do consentimento informado e um cuidador informal responsável pelo acompanhamento do utente ao longo do processo (UMCCI, 2008; UMCCI, 2010) uma vez que, quanto mais rápido é o processo e melhor for a abordagem da apresentação da RNCCI, melhor é a otimização desta etapa (Cunha, 2017). As recomendações deste estudo indicam que, para acelerar o processo de admissão dos

utentes na RNCCI, deverão ser sinalizados à EGA, entre as 24 e as 48 horas após o internamento, de modo a proceder a um planeamento mais eficaz da alta.

Verificou-se que os resultados obtidos foram de encontro aos estudos sobre a RNCCI realizados por Fernandes (2013), Sepúlveda (2013), Guerreiro (2016), Cunha (2017) e Oliveira (2018). Contudo, apesar das dificuldades apresentadas, observou-se, através das sugestões dos profissionais, um *feedback* positivo no sentido da otimização e da eficácia do processo de referenciação para a RNCCI, pelo que importa disponibilizar recursos formativos.

Em termos práticos, a realização do estudo permitiu uma maior sensibilização dos elementos referenciadores para a RNCCI, no sentido da realização de um encaminhamento mais eficaz e de uma atenta monitorização dos utentes referenciados. Esta sensibilização permitiu que os profissionais refletissem sobre o assunto, partilhando dúvidas e experiências, com impacto na redução da demora média do tempo de internamento. Desta forma, pode-se inferir que o estudo está a contribuir para um encaminhamento mais eficiente dos utentes, uniformização dos procedimentos, ganhos em saúde, humanização e satisfação profissional.

Na elaboração do estudo surgiram como limitações a escassez de bibliografia científica sobre a temática de estudo em Portugal e o facto de ter sido realizado apenas numa unidade hospitalar de uma região de Portugal.

Conclusão

O utente para ingressar na RNCCI é sujeito a um processo de referenciação pelas unidades de saúde locais que integram as diversas etapas.

Assim, de acordo com a pergunta de partida, conclui-se que o objetivo do estudo – conhecer as dificuldades dos médicos, enfermeiros e assistentes sociais na referenciação dos utentes à RNCCI – foi alcançado. As dificuldades foram identificadas pelos sujeitos em relação ao processo de referenciação e complementadas com sugestões de melhoria, tais como: formação direcionada aos referenciadores, maior articulação da EGA com os Serviços referenciadores, promoção da literacia dos familiares sobre os critérios e a essência da RNCCI, e mobilização de esforços junto dos Serviços Partilhados pelo Ministério de Saúde para melhorar a interoperabilidade do sistema informático com o SClínico e CPC HS.

Os resultados deste estudo sugerem que nos procedimentos de integração de novos profissionais na ULSLO, incluindo enfermeiros, médicos e assistentes sociais, os critérios de sinalização e referenciação para a RNCCI devem ser integrados. É também fundamental destacar a relevância do planeamento da alta de forma atempada, recomendando que a sinalização para a EGA ocorra nas primeiras 48 horas de internamento. Adicionalmente, é determinante assegurar a elaboração do processo de referenciação com antecedência, idealmente entre 72 e 48 horas pré alta. Os registos clínicos devem refletir, de forma coerente, a capacidade e potencialidade do utente em alinhamento com a tipologia de cuidados para o

qual está a ser referenciado. Por fim, deve ser promovido o investimento em estudos que avaliem o impacto da RNCCI na redução da demora média de internamento, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados.

Contribuição de autores

Conceptualização: Costa, E., Bacelo, S. M.

Tratamento de dados: Costa, E., Bacelo, S. M., Picoito, R. J.

Análise formal: Costa, E., Bacelo, S. M., Picoito, R. J.

Aquisição de financiamento: Costa, E.

Investigação: Costa, E., Bacelo, S. M., Picoito, R. J.

Metodologia: Costa, E., Bacelo, S. M., Picoito, R. J.

Administração do projeto: Costa, E.

Recursos: Costa, E., Bacelo, S. M., Picoito, R. J.

Software: Costa, E., Bacelo, S. M., Picoito, R. J.

Supervisão: Costa, E., Picoito, R. J.

Validação: Costa, E., Bacelo, S. M., Picoito, R. J.

Visualização: Costa, E., Bacelo, S. M., Picoito, R. J.

Redação - rascunho original: Costa, E., Bacelo, S. M.,

Redação - análise e edição: Costa, E., Bacelo, S. M., Picoito, R. J.

Referências bibliográficas

- Administração Central do Sistema de Saúde. (2021). *Monitorização da rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI)*. <https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/07/Relatório-de-monitorizacao-da-RNCCI-SEM2021-VfINAL.pdf>
- Bardin, L. (2015). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Comissão Nacional de Coordenação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. (2017). *Orientação técnica Nº 1/CN-CRNCCI/2017*. <https://ucccb.pt/wp-content/uploads/2017/02/Orientac%CC%A7a%CC%83o-Te%CC%81cnica-N%C2%BA-1-da-CNCRNCC-de-27-fev-de-2017.pdf>
- Cunha, A. M. (2017). *Constrangimentos no processo de sinalização e referenciação às equipas de cuidados continuados integrados no Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, EPE* [Dissertação de mestrado, Universidade Nova de Lisboa]. Repositório Institucional da Universidade Nova de Lisboa. <https://goo.gl/HuL3yv>
- Decreto-Lei n.º 101/2006 do Ministério da Saúde. (2006). *Diário da República: IIª série*, nº 109. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/101-2006-353934>
- Direção-Geral da Saúde. (2015). *Norma 015/2013*. <https://goo.gl/RoChN2>
- Entidade Reguladora da Saúde. (2023). *Informação de monitorização sobre os tempos de espera no serviço nacional de saúde em 2022*. https://www.ers.pt/pt/flipbooks/im_temposdespera_sns/
- Fernandes, A. F. (2013). *Dificuldades sentidas pelas equipas dos cuidados de saúde primários, na referenciação de utentes para a RNCCI* [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Bragança]. Repositório Institucional do Instituto Politécnico de Bragança. <http://hdl.handle.net/10198/9931>
- Guerreiro, A. C., Galvão, A. M., & Gomes, M. J. (2016). *Conhecimentos sobre a RNCCI: Um estudo exploratório sobre a perceção dos alunos do curso de enfermagem*. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança. <http://hdl.handle.net/10198/15625>



- Oliveira, R. (2018). *Rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI): Um estudo aprofundado sobre a eficácia e eficiência do seu desenho e funcionamento nomeadamente em cuidados de reabilitação* [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Tomar]. Repositório Institucional do Instituto Politécnico de Tomar. <http://hdl.handle.net/10400.26/28548>
- Ordem dos Enfermeiros. (2005). *Código deontológico do enfermeiro: Anotações e comentários*.
- Ordem dos Médicos. (2016). *Estudo das dificuldades sentidas pelos prestadores da RNCCI*. <https://www2.ordemdosmedicos.pt/estudo-das-dificuldades-sentidas-pelos-prestadores-da-rede-nacional-de-cuidados-continuados-integrados/>
- Polit, D., Beck, C., & Hungler, B. (2018). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização* (9ª ed.). Artmed.
- Portaria n.º 50/2017 do Trabalho Solidiedade e Segurança Social e Saúde. (2017). Diário da República: 1ª série, nº 24. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/50-2017-106388650>
- Sepúlveda, J. L. (2013). *Sistemas de informação em enfermagem: Um estudo sobre a relevância da informação de referência para as equipas de cuidados continuados integrados* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. Repositório Institucional da Escola Superior de Enfermagem do Porto. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/9406>
- Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados. (2008). *Diretiva técnica nº 5/UMCCII/2008 de 7 de janeiro*.
- Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados. (2010). *Diretiva técnica nº 1/UMCCII/2010 de 3 de março*.