

INTEROPERABILIDADE INTELIGENTE NO SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – PARA DETECÇÃO DE PADRÕES E QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE. PRONTO SOCORRO – MG. 2022/2025

Lucas Caxito Oliveira Braz¹

Auner Pereira Carneiro²

Curso de Bacharelado em Medicina Universidade Nova Iguaçu – UNIG, Campus Itaperuna

E-mail: caxitolucas@yahoo.com.br;

Introdução e/ou Fundamento: A fragmentação dos sistemas de informação no SUS impede o acompanhamento longitudinal do paciente, que favorece a invisibilidade de transtornos por abuso de substâncias e o uso irracional de medicamentos controlados através do fenômeno de itinerância entre unidades (*doctor shopping*). **Relato do caso:** Durante atividade prática em uma unidade de Pronto Atendimento, observou-se o caso de um paciente com queixas repetitivas de agitação secundária ao uso de drogas ilícitas, que buscava sistematicamente o serviço para obter Diazepam. Ao consultar o histórico, identificou-se que o usuário mantinha esse padrão mensalmente há mais de um ano, ao utilizar da rotatividade das equipes para ocultar a dependência. Como intervenção, propôs-se o SUSLINK, um sistema desktop integrador (C# e API REST) que conecta bases de dados de UBS e Prontos Atendimentos. A ferramenta utiliza algoritmos para sinalizar padrões de risco em tempo real, permite que a equipe identifique a vulnerabilidade no momento da abertura do prontuário e direcione o cuidado à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). **Discussão:** A experiência evidenciou que a falta de interoperabilidade técnica entre os níveis de atenção atua como um facilitador involuntário do vício. O aprendizado gerado demonstra que a inovação tecnológica na saúde digital não deve ser apenas administrativa, mas sim uma ferramenta assistencial baseada na ética do cuidado. A solução proposta transforma o dado isolado em inteligência clínica, para combater a manipulação do sistema e promover a segurança do paciente. **Consideração final:** O projeto contribui para a consolidação dos princípios de integralidade e equidade no SUS, ao oferecer um modelo escalável de vigilância epidemiológica que substitui a abordagem punitiva pela reabilitação qualificada de populações vulneráveis.

Palavras-chave: Sistemas de Informação em Saúde; Interoperabilidade da Informação em Saúde; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Vigilância em Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde.