



Redes de atenção à saúde: Revisão e perspectivas

Health Care Networks: Review and perspectives

Ermeson Moraes dos Santos¹; Bárbara Carla Alves Cândido²; Iocaiama Rodrigues de Vasconcelos Dantas³; Sérgio Landara Bezerra Soares⁴ & Ariana Fernandes da Silva⁵

Resumo: As redes de atenção à saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS) foram definidas por meio da portaria de número 4.279 de 30 de dezembro de 2010, como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre as redes de atenção à saúde. Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa de estudos publicados entre os anos de 2010 a 2017, nas seguintes bases de dados: MEDLINE, SciELO, PubMed e Ministério da saúde, com um total de 10 artigos. Os resultados apontam que temos uma grande variedade de estudos sobre as redes de atenção à saúde com temas específicos, porém todos reforçam a importância das redes. Podemos concluir que as redes de atenção à saúde são extremamente importantes para garantir a assistência saúde de forma integral a toda a população. Com relação às produções bibliográficas a cerca desse tema podemos concluir que temos trabalhos disponíveis com os temas mais variados possíveis nos últimos anos.

Palavras-chave: *Redes de Atenção à saúde (RAS); Importância das RAS; características das RAS.*

Abstract: The health care networks (RAS) of the Unified Health System (SUS) were defined through ordinance No. 4,279 of December 30, 2010, as organizational arrangements for actions and health services, of different technological densities, which integrated through technical, logistical and management support systems, seek to guarantee the integrality of care. The present work aims to carry out a bibliographical review on health care networks. It is a bibliographical review of the integrative type of studies published between the years 2010 to 2017, in the following databases: MEDLINE, SciELO, PubMed and Ministry of Health, with a total of 10 articles. The results show that we have a great variety of studies on health-care networks with specific themes, but all reinforce the importance of networks. We can conclude that health care networks are extremely important to ensure comprehensive health care for the entire population. With regard to bibliographic productions about this theme we can conclude that we have works available with the most varied themes possible in recent years.

Keywords: *Health Care Networks (RAS); Importance of RAS; characteristics of RAS.*

*Autor para correspondência

Recebido para publicação em 15/07/2019; aprovado em 30/06/2020.

¹ Farmacêutico, Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva, Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba (SES-PB), ermeson_morais@hotmail.com; *

² Fisioterapeuta, Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva, Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba (SES-PB), candido1218@gmail.com;

³ Assistente Social, Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva, Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba (SES-PB), iocaiamarvdantas@gmail.com;

⁴ Dentista, Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva, Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba (SES-PB), landarasoes@gmail.com;

⁵ Bacharel em Direito, Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba (SES-PB), adrianfernandes7@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Ao final do ano de 2010, foi realizado um grande acordo tripartite envolvendo Ministério da Saúde (MS), Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (Conasems), onde foi publicada a Portaria de número 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS) no qual consta a seguinte conceituação das RAS: “São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado” (BRASIL, 2010).

A partir do referencial da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, foram discutidas no Grupo Técnico de Atenção (GTA) e pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em 2011 e 2012, as seguintes Redes de Atenção à Saúde: Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE); Rede de Atenção Psicossocial (Raps); Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (BRASIL, 2010).

Entre as principais características das RAS podemos destacar: a formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, tendo a Atenção Básica como centro de comunicação; a centralidade nas necessidades de saúde da população; a responsabilização por atenção contínua e integral; o cuidado multiprofissional e etc (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

As redes têm sido propostas para lidar com projetos e processos complexos de gestão e atenção em saúde, onde há interação de diferentes agentes e onde se manifesta uma crescente demanda por ampliação do acesso aos serviços públicos de saúde e por participação da sociedade (MENDES, 2010).

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre as redes de atenção a saúde, levando em conta que elas são extremamente importantes para garantir a assistência a saúde de forma integral a toda a população, e a falha em uma dessas redes pode acarretar prejuízo a saúde de milhares de pessoas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O SUS é uma proposta grandiosa de uma política pública que se construiu e se institucionalizou a partir de um amplo debate na sociedade brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). O SUS está sempre buscando novas formas de melhora a saúde e a qualidade de vida das pessoas por meio de projetos, programas, ações em saúde e etc. Podemos citar como exemplo a criação das RAS, que atende os pacientes em cada rede de acordo com as necessidades de cada indivíduo.

A portaria de número 4.279, de 30 de dezembro de 2010 trata das diretrizes para a estruturação da RAS como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e

aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, visando assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência. Fica definido 5 RAS, que são elas: Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE); Rede de Atenção Psicossocial (Raps); Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência; Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (BRASIL, 2010).

Para implantação das RAS, devem-se levar em consideração os seguintes aspectos: Definição clara da população e território; Diagnóstico situacional; Criação de uma imagem objetivo para a superação dos vazios assistenciais; Articulação do público privado; Planejamento pela efetiva necessidade; Criação de um sistema logístico e de suporte; Investimento nas pessoas/equipes; Criação de sistema de regulação e governança para funcionamento da rede; e Financiamento sustentável e suficiente com vinculação a metas e resultados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Rede Cegonha

A rede cegonha tem por objetivo garantir o fluxo adequado para o atendimento ao planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, puerpério e primeira infância com o propósito de qualificar a assistência e enfrentar a mortalidade materna, infantil e fetal (BRASIL, 2011a).

Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)

A rede de Urgência e Emergência (RUE) está organizada em dois componentes: o pré-hospitalar (móvel e fixo) e o hospitalar, que tem por finalidade ampliar e qualificar o acesso integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e pertinente (BRASIL, 2011b).

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tem o objetivo de acolher e acompanhar as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no âmbito do SUS (BRASIL, 2011c).

Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência

Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência no SUS busca proporcionar atenção integral à saúde dessa população, desde a saúde da pessoa com deficiência até a reabilitação, incluindo o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, caso necessário. O objetivo é proteger a saúde e reabilitar as pessoas com deficiência em relação a suas capacidades funcionais (física, auditiva, intelectual e visual) (BRASIL, 2012).

Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas tem como objetivo fomentar a mudança do modelo de atenção à saúde, fortalecendo e garantindo o cuidado integral às pessoas com doenças crônicas (BRASIL, 2014).

METODOLOGIA

Para a execução deste trabalho foi adotado a revisão bibliográfica do tipo integrativa. A revisão integrativa identifica, analisa e sintetiza resultados de estudos independentes sobre uma temática específica, incluindo estudos experimentais e não experimentais, possibilitando emergir vários aspectos de um mesmo fenômeno. Sua aplicabilidade se dá não somente pela elaboração de protocolos, procedimentos, políticas, mas também no pensamento crítico que a prática diária necessita (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010; GOMES; CAMINHA, 2014).

Os critérios de inclusão foram artigos, livros, portarias e legislações em português, disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados entre os anos de 2010 a 2017, nas seguintes bases de dados: MEDLINE, SciELO, PubMed e Ministério da saúde. Quanto aos critérios de exclusão foram os artigos em duplicatas ou que não atendessem o objetivo proposto.

Após leitura e seleção dos artigos adequados aos critérios de inclusão predefinidos neste artigo, foi organizado um quadro com os seguintes quesitos: Título, autor, ano e objetivo do artigo em estudo (Quadro 1), de um total de 10 artigos. O quadro 1 juntamente com as informações dos artigos foram a base para a elaboração dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em conformidade com os critérios de inclusão foram selecionados 10 artigos para elaboração dos resultados. Assim podemos observar que o quadro 1 foi organizada com as principais informações sobre os artigos que foram: Título, Autor, ano e objetivo do artigo.

QUADRO 1: Características dos artigos utilizados para elaboração da revisão bibliográfica.

	Artigo 1	Artigo 2	Artigo 3	Artigo 4	Artigo 5
Título	As redes de atenção à saúde	Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do	Percepção dos gestores do Sistema Único de Saúde acerca dos desafios da formação das	Prontuário Eletrônico: uma ferramenta que pode contribuir para a integração das	Recursos humanos: fator crítico para as redes de atenção à saúde

		Sistema Único de Saúde (Brasil)	Redes de Atenção à Saúde no Brasil	Redes de Atenção à Saúde.	
Autor	Eugênio Vilaça Mendes	Silvio Fernandes da Silva	Helena Eri Shimizu	Gonçalves, et al., 2013	Gonçalves et al., 2014
Ano	2010	2011	2013	2013	2014
Objetivo	Buscar referências na literatura e na experiência internacional que possam contribuir para o debate da constituição de redes no SUS.	Analisar os desafios presentes no Sistema Único de Saúde para promover uma melhor integração entre os serviços e organizar redes.	Analisar as percepções de gestores sobre os desafios da formação de Redes de Atenção à Saúde no Brasil.	investigar a existência e a acessibilidade do prontuário eletrônico nos pontos de atenção à saúde de Montes Claros (MG), a partir da atenção primária nas ESF.	Descrever o perfil dos cirurgiões-dentistas, enfermeiros e médicos que atuam nas ESF do Município de Montes Claros (MG) e discutir seu papel perante as RASs.

FONTE: Santos, 2018.

Continuidade: **QUADRO 1** – Características dos artigos utilizados para elaboração da revisão bibliográfica.

	Artigo 6	Artigo 7	Artigo 8	Artigo 9	Artigo 10
Título	Redes de Atenção à Saúde: rumo à integralidade	A atenção primária à saúde na coordenação das redes de atenção: uma revisão integrativa	Redes de Atenção à Saúde: a percepção dos médicos trabalhando em serviços de urgência.	Percurso do idoso em redes de atenção à saúde: um elo a ser construído	Atenção Primária à Saúde na coordenação das Redes de Atenção à Saúde no Rio de Janeiro, Brasil, e na região de Lisboa, Portugal

Autor	Helvécio Miranda Magalhães Junior	Rodrigues et al., 2014	Lima; Leite; Caldeira, 2015	Santos et al., 2016	Lapão et al., 2017
Ano	2014	2014	2015	2016	2017
Objetivo	Contribuir para o debate a respeito de um tema contemporâneo para o Sistema Único de Saúde, e que é, também, um de seus grandes desafios no campo da atenção: as Redes de Atenção à Saúde (RAS).	Analisar a produção científica acerca das evidências, potencialidades, desafios e perspectivas da Atenção Primária à Saúde na coordenação das Redes de Atenção	Compreender a percepção de RAS segundo os médicos que atuam em serviços de urgência de uma capital brasileira.	Compreender a continuidade do cuidado prestado ao idoso nas redes de atenção à saúde de Fortaleza.	Propôs-se com o estudo de caso, uma análise comparativa entre duas regiões de saúde (Lisboa e Rio de Janeiro), buscando identificar os avanços da APS em termos de coordenação das RAS e manejo das condições crônicas.

FONTE: Santos, 2018.

Como mostra o quadro 1, os artigos utilizados tiveram uma variação com relação ao ano de publicação que foram de 2010 a 2017 e cada autor abordou as redes de atenção voltado para um tema específico, com exceção de Eugênio Vilaça Mendes em 2010 que trabalhou exclusivamente com o tema “Redes de atenção a saúde”, onde ele buscou referências na literatura e na experiência internacional que possam contribuir para o debate da constituição de redes no SUS.

Silvio Fernandes da Silva em 2011 em seu artigo sobre “Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil)”, procurou Analisar os desafios presentes no Sistema Único de Saúde para promover uma melhor integração entre os serviços e organizar redes.

Helena Eri Shimizu (2013) em seu artigo buscou a percepção dos gestores do Sistema Único de Saúde acerca dos desafios da formação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil, enquanto Gonçalves e colaboradores no mesmo ano investiga a existência e a acessibilidade do prontuário eletrônico nos pontos

de atenção à saúde de Montes Claros (MG), a partir da atenção primária nas Estratégias de saúde da Família (ESF).

Gonçalves e colaboradores em 2014 no seu artigo “Recursos humanos: fator crítico para as redes de atenção à saúde”, procurou Descrever o perfil de alguns profissionais da área da saúde que atuam nas ESF do Município de Montes Claros (MG) e discutir seu papel perante as RASs. Helvécio Miranda Magalhães Junior também em 2014 trabalho com as redes de atenção à saúde na perspectiva da integralidade da saúde. Rodrigues e colaboradores no mesmo ano trabalharam com as redes de atenção a saúde com o tema “A atenção primária à saúde na coordenação das redes de atenção: uma revisão integrativa”, onde buscaram analisar a produção científica acerca das evidências, potencialidades, desafios e perspectivas da atenção primária à saúde na coordenação das redes de atenção.

Lima, Leite e Caldeira (2015) procuraram analisar as redes de atenção à saúde do ponto de vista dos médicos que atuam em serviços de urgência de uma capital brasileira. Santos e Colaboradores em 2016 em seus estudos sobre o percurso que o idoso deve percorrer nas redes de atenção a saúde buscaram compreender a continuidade do cuidado prestado ao idoso nas redes de atenção à saúde de Fortaleza.

Lapão e colaboradores em 2017 trabalharam com o tema “Atenção Primária à Saúde na coordenação das Redes de Atenção à Saúde no Rio de Janeiro, Brasil, e na região de Lisboa, Portugal”, onde eles fizeram uma análise comparativa entre duas regiões de saúde (Lisboa e Rio de Janeiro), buscando identificar os avanços da atenção primária a saúde em termos de coordenação das redes de atenção à saúde e manejo das condições crônicas.

Os resultados apontam que temos uma grande variedade de estudos sobre as redes de atenção à saúde, porém todos reforçam a importância das redes para toda a população e que falha em uma delas causa prejuízo a milhares de pessoas.

CONCLUSÕES

Podemos concluir que as redes de atenção à saúde são extremamente importantes para garantir a assistência saúde de forma integral a toda a população. Com relação às produções bibliográficas a cerca desse tema podemos concluir que temos trabalhos disponíveis com os temas mais variados possíveis nos últimos anos e todos reforçam a importância das redes de atenção à saúde, pois essas redes no SUS é um experimento social que está dando certo e seus avanços são inquestionáveis.

REFERÊNCIAS

[1] _____. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Diário Oficial da União, Brasília-DF, Seção 1, p. 89, 31 dez. 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do

Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:

<http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf>. Acesso em: 15 set. 2018.

[2] _____. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2011a.

Disponível em: <<http://goo.gl/APhwmU>>. Acesso em: 15 set. 2018.

[3] _____. Portaria Nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 8 jul. 2011b. Seção 1, p. 1-9. Disponível em: <<http://goo.gl/g4kVKP>>. Acesso em: 15 set. 2018.

[4] _____. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 30 dez. 2011c. Seção 1, p. 50-60. Disponível em: <<http://goo.gl/1NQd97>>. Acesso em: 15 set. 2018.

[5] _____. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<http://goo.gl/67FUb5>>. Acesso em: 15 set. 2018

[6] _____. Fundação Nacional de Saúde. Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2 abr. 2014. Seção 1, p. 50-52. Disponível em: <<http://sintse.tse.jus.br>> . Acesso em: 15 set. 2018.

[7] GONÇALVES, C. R. et al., Recursos humanos: fator crítico para as redes de atenção à saúde. Saúde debate [online], Rio de Janeiro (RJ), v. 38, n. 100, p. 26-34, jan-mar, 2014.

- [8] GONÇALVES, J. P. P. et al., Prontuário Eletrônico: uma ferramenta que pode contribuir para a integração das Redes de Atenção à Saúde. *Saúde debate* [online], Rio de Janeiro (RJ), v. 37, n. 96, p. 43-50, jan./mar. 2013
- [9] GOMES, I.S.; CAMINHA, I.O. Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. *Porto Alegre*, v. 20, n. 01, p. 395-411, jan/mar 2014. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/viewFile/41542/28358>> . Acesso em: 17 set. 2018.
- [10] JUNIOR, H. M. M. Redes de Atenção à Saúde: rumo à Integralidade. *Divulgação em saúde para debate*, Rio de Janeiro (RJ), n. 52, p. 15-37, out, 2014
- [11] LAPÃO, L. V. et al., Atenção Primária à Saúde na coordenação das Redes de Atenção à Saúde no Rio de Janeiro, Brasil, e na região de Lisboa, Portugal. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 3, p. 713-723, 2017.
- [12] LIMA, D. P.; LEITE M. T. S.; CALDEIRA, A. P. Redes de Atenção à Saúde: a percepção dos médicos trabalhando em serviços de urgência. *Saúde debate* [online], Rio de Janeiro (RJ), v. 39, n. 104, p. 65-75, jan-mar, 2015
- [13] MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Horizonte - MG, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010.
- [14] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
- [15] RODRIGUES, B. B. L. et al., A atenção primária à saúde na coordenação das redes de atenção: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, Ribeirão Preto –SP, v. 19, n. 2, p. 343-352, 2014.
- [16] SANTOS, C. T. B. et al., Percurso do idoso em redes de atenção à saúde: um elo a ser construído. *Revista de saúde coletiva*, Rio de Janeiro - RJ, v. 26, n. 1, p. 45-62, 2016.

[17] SHIMIZU, H. E. Percepção dos gestores do Sistema Único de Saúde acerca dos desafios da formação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro (RJ), v. 23, n. 4, p. 1101-1122, 2013

[18] SILVA, S. F. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, Brasília – DF, v. 16, n. 6, p. 2753-2762, 2011.

[19] SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Revista Einstein*. São Paulo, v. 8, n. 1, jan/mar 2010. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf> . Acesso em: 17 set. 2018.