

## As Redes de Atenção Saúde (RAS) como estratégia de fortalecimento do sistema Único de Saúde (SUS)



<https://doi.org/10.56238/futuroeducpesqtrans-002>

### John Henry de Oliveira Vale

Doutorandos em Ensino e Saúde na Amazônia, docentes de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará.

### Milene Ribeiro Duarte Sena

Doutorandos em Ensino e Saúde na Amazônia, docentes de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará.

### Wanderson Augusto Oliveira de Almeida

Doutorandos em Ensino e Saúde na Amazônia, docentes de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará.

### Marcela Godinho Miranda do Vale

Mestre em Ensino e Saúde na Amazônia, fisioterapeuta, egressa da Universidade do Estado do Pará.

### Bruna Luiza da Silva Barbosa

Fisioterapeutas, egressos da residência multiprofissional da Universidade do Estado do Pará.

### Mayara Renata Lima Mota

Fisioterapeutas, egressos da residência multiprofissional da Universidade do Estado do Pará.

### Thiago da Costa Alexandrino

Fisioterapeutas, egressos da residência multiprofissional da Universidade do Estado do Pará.

### Gabriel de Oliveira Vale

Acadêmicos do Curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará.

### Sthefany Cristina Correia Pereira

Acadêmicos do Curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará.

### Amadeus Oliveira do Nascimento

Acadêmicos do Curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará.

### RESUMO

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem uma importância expressiva, pois é um sistema que tem uma abrangência de atuação que perpassa pela promoção, prevenção, proteção e além do mais preconiza o atendimento de todos os cidadãos de forma gratuita e resolutiva. A partir do que o SUS representa associado ao fato de que a desigualdade social no país está em crescimento, o nosso sistema de saúde vem contribuindo com o cuidado aos cidadãos mais vulneráveis socialmente e com isso percebeu-se a necessidade do fortalecimento do mesmo para que o serviço público venha prestar um atendimento mais eficiente e resolutivo (DAMACENO, 2020).

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem uma importância expressiva, pois é um sistema que tem uma abrangência de atuação que perpassa pela promoção, prevenção, proteção e além do mais preconiza o atendimento de todos os cidadãos de forma gratuita e resolutiva. A partir do que o SUS representa associado ao fato de que a desigualdade social no país está em crescimento, o nosso sistema de saúde vem contribuindo com o cuidado aos cidadãos mais vulneráveis socialmente e com isso percebeu-se a necessidade do fortalecimento do mesmo para que o serviço público venha prestar um atendimento mais eficiente e resolutivo (DAMACENO, 2020).



Para que esse fortalecimento ocorresse foram criadas as redes de atenção à saúde (RAS), as RAS consistem em um conjunto de ações e serviços coordenados de forma a atender as necessidades de saúde da população em todos os seus níveis de complexidade, garantindo assim a integralidade do cuidado, no qual, representam um avanço fundamental na organização do Sistema Único de Saúde (SUS). As RAS buscam responder as demandas de saúde da população brasileira com qualidade, segurança e de forma eficiente e eficaz. Além disso, as RAS são articuladas de modo a centralizar a atenção ao cuidado e a ordenação na Atenção Primária à Saúde (APS), como forma de oferecer a uma determinada população ações e serviços de formas contínuas e coordenadas (OLIVEIRA, 2016).

Segundo Costa et al, 2014 cabe à APS oferecer suporte contínuo e integral aos usuários de um território específico, se comprometendo com a assistência voltada para os cuidados de saúde em lugar adequado, tempo hábil, melhor relação custo/benefício e boa qualidade na prestação dos serviços. Porém, apesar dos avanços em sua organização, ainda há grandes entraves a serem superados para que as RAS possam desempenhar seu papel de organizadora do sistema e coordenadora do cuidado em saúde. Diante do exposto, o artigo tem como objetivo verificar como a Rede de atenção à Saúde pode ser um modelo de organização que torna o Sistema de Saúde mais eficiente através do fortalecimento da APS.

## 2 METODOLOGIA

A abordagem científica que será abordada na pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual se utiliza de resultados de diversas pesquisas de determinado tema, e os organiza e sintetiza de forma sistemática, ordenada e abrangente, constituindo um conhecimento robusto sobre o assunto escolhido (Mendes, Silveira e Galvão, 2009).

A construção da revisão integrativa obedece às seguintes fases: identificação do tema e formulação da questão da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos para amostragem; coleta dos dados que serão extraídos dos estudos; análise crítica dos estudos selecionados; interpretação dos resultados; apresentação da síntese estabelecida e revisão dos conteúdos.

Após a definição da questão condutora, foi realizada a busca dos artigos que se deu por meio de exploração de dados nas bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO). A seleção ocorreu por meio de leitura de títulos, resumos e quando necessária, a leitura íntegra dos textos como forma de selecioná-los de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios para inclusão dos artigos foram: (1) artigos encontrados nas bases de dados selecionados pelos autores; (2) artigos com descritores: “Assistência Integral à saúde”, “Atenção Primária à saúde” ou “Sistemas de Saúde”. Posteriormente procedeu-se ao cruzamento dos descritores com o conector “or”, ;(3)



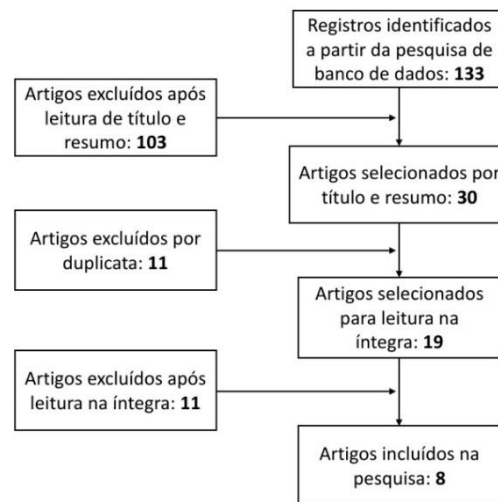
publicações no período de 2018-2022; (4) artigos com texto completo; (5) artigos de pesquisa, de reflexão e ensaios; (6) artigos no idioma português; (7) artigos que atendiam ao objetivo previamente definido.

### 3 RESULTADOS

A partir da busca com as palavras-chave foi encontrado um total de 133 artigos, sendo 50 artigos da plataforma LILACS, 79 artigos da plataforma BVS e 4 artigos da plataforma Scielo. Ao todo foram excluídos 125 artigos. Sendo 103 artigos excluídos após leitura dos títulos e resumos, 11 artigos por duplicata e 11 artigos após leitura completa. Assim, 8 estudos foram incluídos nesta revisão (Figura 1).

Quanto ao público envolvido nos artigos incluídos na pesquisa, foram identificados gestores, profissionais de saúde e usuários. Os profissionais de saúde envolvidos foram médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais. Quanto as regiões das publicações, foram encontrados artigos produzidos na região Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos



### 4 DISCUSSÃO

O SUS, através da estratégia de organização em redes, busca consolidar seus princípios e melhorar a oferta dos serviços. Oliveira (2016) e Ribeiro e Cavalcanti (2021) evidenciam o papel central da atenção primária à saúde, e para tanto, esta deve ser fortalecida, pois se torna a porta de entrada e o centro coordenador do cuidado da RAS, atuando em territórios vulneráveis em busca da equidade no acesso à saúde. O sistema de saúde organizado em redes busca garantir a atenção integral ao cuidado possibilitando vínculos entre as equipes e a gestão dos vários níveis de saúde buscando maior eficiência e eficácia do serviço.



Landim (2018) afirma que o processo de descentralização da saúde não foi taxativo para que os estados pudessem prover uma política organizacional de ações e serviços de saúde, visto que, os municípios não tem recursos necessários para prover serviços de diferentes densidades tecnológicas. A estruturação do sistema de saúde em

redes se torna a estratégia para superar as iniquidades ocasionadas pelo processo de descentralização. Porém, foi constatado que o fluxo gerido pela regulação assistencial ocasiona uma demora no atendimento aos usuários o que favorece no fortalecimento do sistema privado de saúde.

No entanto, a realidade não é a mesma do citado, pois, em toda a rede de atenção há escassez de recursos, aliado à disparidade de investimentos entre a atenção especializada e a APS exacerbam as dificuldades de um cuidado eficaz, continuado e demonstram a fragmentação dos cuidados previstos. Os estudos demonstram um descrédito tanto da população, quanto dos profissionais da atenção especializada para com a APS esta que é a coordenadora do cuidado, visto que, não abarca condições organizacionais, operacionais e de infraestrutura isto influencia negativamente nos serviços prestados pela APS, além de falhas na regulação e até mesmo contribuindo para a falta de diálogo entre os profissionais dos diferentes níveis de complexidade (Araújo *et al*, 2021, Melo, 2021).

Em pesquisa desenvolvida por Sacco *et al*. (2019) no Distrito Federal foi utilizada Matriz para avaliação da Gestão voltada à ações para idosos. Como resultado observaram que nenhuma das UBS alcançou nível avançado no que diz respeito a proposição de ações e duas das quatro analisadas obteve nível incipiente, o mais inferior da avaliação. Corroborando com pesquisa avaliativa desenvolvida por Ramos (2018) no estado de São Paulo, revelando que a incorporação de ações voltadas à saúde da pessoa idosa em serviços de APS ainda é embrionária.

A falta do estabelecimento de relações de confiança entre a equipe de saúde e o paciente, o absenteísmo e a grande rotatividade dos profissionais de saúde nas UBS, especialmente os médicos, são fatores que dificultam o acompanhamento do usuário pela APS ocasionando a dificuldade na atenção integral à população. Por conta disso, essa falta de vínculo entre o profissional de saúde da APS e o usuário dificultar a adesão do paciente ao tratamento (Galvão *et al*, 2019).

Na APS, especialmente nas zonas rurais, problemas como falta de investimentos eficientes para suporte no sistemas, utilização melhor nos programas, atraso na alimentação de registros pela unidade, dificuldade na elaboração de ações pela RAS, falta de contrarreferência para a APS, alimentação do sistema com mínima ou nenhuma informação em relação ao momento do tratamento em que usuário se encontra. À vista disso, estes são fatores que limitam a rede e fortalecem a fragmentação ao cuidado, o paciente não segue o acompanhamento correto na APS e esse vínculo estabelecido cessa, o que demonstra a falta de fluxos, processos operacionais padrões corretos dentro da RAS. No entanto, esta atribuição que poderia ser repassada a APS não é realizada por descrédito da competência técnica, com evidente visão deturpada de que a atenção primária não teria autoridade para manter essa continuidade



do cuidado ao usuário. Para isso é preciso pensar nas possibilidades de comunicação e padronização para chamar atenção dos centros de alta complexidade para dirimir essa falha na rede. (Mascarelle, 2018, Galvão *et al*, 2019, Silvino *et al*, 2020, Ribeiro e Cavalcanti, 2021).

Aponta-se a necessidade de estabelecimento de vínculos através de uma interação efetiva entre profissionais da APS e os gestores e aos profissionais da atenção especializada para o planejamento de ações e discussão dos casos. Desenvolver este vínculo fortaleceria a transferência das informações entre os níveis de assistência, além de promover agilidade no sistema e contribuir com o fortalecimento da atenção à saúde. (Araújo *et al*, 2021).

## 5 CONCLUSÃO

Conclui-se que as redes de atenção são arranjos que buscam garantir a universalidade do atendimento em saúde, afim de ampliar o acesso dos serviços e oportunizar o atendimento de forma integral. Porém, alguns entraves ainda precisam ser superados dentro da atenção básica para que as redes de fato funcionem, como, grande rotatividade de profissionais, escassez de recursos, falhas nas regulações, entre outros.

Percebe-se que as demandas de saúde estão cada vez mais desafiadoras, o que pede por soluções que priorizem um olhar comprometido e integrado, desta forma, é importante que o tema deste artigo seja abordado cada vez mais nas instituições formadoras para que os profissionais tenham um pensamento crítico e reflexivo sobre as redes de atenção e sua importância na atenção básica.



## REFERÊNCIAS

- Abreu, Silvino M; SALDANHA, Gomes de Oliveira F; Manso de Mello Vianna C, França T, Nunes da Cunha G. Descrição da Rede de Atenção à Saúde para o Controle do Câncer em Crianças e Adolescentes no Município do Rio de Janeiro. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 21º de maio de 2020 [citado 8º de agosto de 2022];66(2):e-05306. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/306>
- Araujo MCMH, Vanderlei LCM, Mendes MFM, Frias PG. O pensar e o agir de profissionais de saúde sobre a coordenação entre os níveis assistenciais da rede de atenção à saúde. Cienc Saude Colet. 2021; 26(8):3359-3370. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.04032020>.
- Galvão, Jôse Ribas et al. Percursos e obstáculos na Rede de Atenção à Saúde: trajetórias assistenciais de mulheres em região de saúde do Nordeste brasileiro. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2019, v. 35, n. 12 [Acessado 8 Agosto 2022], e00004119. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-31100004119>. Epub 28 Nov 2019. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-31100004119>.
- Landim, Edivânia Lúcia Araújo Santos. Redes de Atenção à Saúde no Contexto da Regionalização: análise da integração sistêmica sob o olhar das (os) usuárias (os) do SUS no estado da Bahia. 2018.
- Macêdo, Dartagnan. A IMPORTÂNCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA. RAHIS - Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde. 17. 13-21. 10.21450/rahis.v17i2.6202. 2020.
- Mascarelle, Renata Cristina Ventura. As Redes de Atenção à Saúde e a Percepção dos Profissionais da Atenção Básica sobre a Integralidade/ Renata Cristina Ventura Mascarelle. São Paulo, 2018. 111p.
- Melo, Eduardo & Agostini, Rafael & Damião, Jorginete & Filgueiras, Sandra & Maksud, Ivia. (2021). Cuidado de pessoas vivendo com HIV na atenção primária à saúde: reconfigurações na rede de atenção à saúde?. Cadernos de Saúde Pública. 37. 10.1590/0102-311x00344120.
- Mendes, Karina Dal Sasso; Silveira, Renata Cristina de Campos Pereira e Galvão, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2008, v. 17, n. 4 [Acessado 7 Agosto 2022], pp. 758-764. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Epub 12 Jan 2009. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- Oliveira, N. R. C. Redes de atenção à saúde: a atenção à saúde organizada em redes. Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA. 2016. Disponível em: [http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros\\_isbn/isbn\\_redes01.pdf](http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_redes01.pdf)
- Peiter, Caroline Cechinel et al. Healthcare networks: trends of knowledge development in Brazil. Escola Anna Nery [online]. 2019, v. 23, n. 1 [Acessado 13 Julho 2022], e20180214. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0214>. Epub 31 Jan 2019. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0214>.
- Ribeiro, Saby Pedreira; CAVALCANTI, Maria de Lourdes Tavares. 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.
- Sacco, Ruth da Conceição Costa e Silva et al. Avaliação da microgestão em Unidades Básicas de Saúde em ações para idosos em uma região de saúde do Distrito Federal, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2019, v. 24, n. 6 [Acessado 8 Agosto 2022], pp. 2173-2183. Disponível em:



<<https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08332019>>. Epub 27 Jun 2019. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08332019>.

Tofani, Luís Fernando Nogueira et al. Caos, organização e criatividade: revisão integrativa sobre as Redes de Atenção à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 26, n. 10 [Acessado 8 Agosto 2022], pp. 4769-4782. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.26102020>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.26102020>.