



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
NÚCLEO TÉCNICO DE HUMANIZAÇÃO



Redes de Atenção em Saúde

Regionalização

Maria Elenice Vicentini



humanizaSES



Redes de Atenção em Saúde: desde quando?

- No Brasil esta proposta surgiu efetivamente com a criação do SUS e está implícita nos princípios e diretrizes deste Sistema.
- A Lei 8.080/90 já colocava a hierarquização e a regionalização da rede de serviços de saúde.
- NOAS 01/2002 – Regionalização – Regiões de Saúde – Módulos de Assistência.

Regionalização



- A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde, um eixo estruturante do Pacto de Gestão e orienta a descentralização das ações e serviços de saúde e a organização da Rede Regional de Atenção à Saúde;



Redes de Atenção em Saúde



- Desde o início da construção do SUS está colocado o desafio de trabalharmos em redes integradas de cuidado à saúde.



Por que organizar Redes Regionais de Atenção em Saúde



- Inegável: os avanços alcançados pelo SUS;
- Evidente: dificuldade em superar a intensa fragmentação das ações e serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado no contexto atual:
 - Modelo de atenção em saúde: curativo, médico-centrado, reativo a demanda espontânea → insuficiente p/ dar conta dos desafios sanitários atuais e insustentável para enfrentamentos futuros.
 - diversidade de contextos regionais; marcantes diferenças sócio-econômicas e de necessidades de saúde da população entre as regiões;
 - agravado pela elevado peso da oferta privada e seus interesses e pressões sobre a área da saúde;



Por que organizar Redes Regionais de Atenção em Saúde



- Consequência: organização da atenção e da gestão caracterizada pela fragmentação de serviços, programas, ações e práticas clínicas;
- Atual perfil epidemiológico brasileiro: passa por uma transição epidemiológica com persistência de doenças parasitárias, infecciosas e desnutrição; problemas de saúde reprodutiva com óbitos maternos e infantis por causas evitáveis; o desafio das doenças crônicas e seus fatores de risco; e o crescimento das causas externas em decorrência do aumento da violência e dos acidentes de trânsito → necessidade do manejo das condições crônicas, mas atendendo, concomitantemente, as condições agudas.



Pacto pela Saúde



- O debate em torno da busca por maior integração → Pacto pela Saúde contempla o acordo firmado entre os gestores do SUS e ressalta a relevância de aprofundar o processo de Regionalização e de organização do SUS sob a forma de Rede, como estratégia essencial para consolidar os princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade,

Pacto pela Saúde



- se efetiva em 3 dimensões:
 - Pacto pela Vida;
 - Pacto em Defesa do SUS;
 - Pacto de Gestão: estabelece a necessidade de desenhar redes regionalizadas de atenção a saúde, organizadas nos territórios das Regiões de Saúde sendo este o espaço privilegiado de construção das responsabilidades pactuadas → permite a integração de políticas e programas por meio da ação conjunta das esferas federal, estadual e municipal.



Por que organizar Redes Regionais de Atenção em Saúde



- Para inovar o processo de organização do SUS para produzir impacto positivo nos indicadores de saúde da população.
- RRAS: são fundamentais para garantir os princípios do SUS de acesso universal dos cidadãos aos serviços e ações de saúde de acordo com suas necessidades com vistas a integralidade do cuidado, e a equidade.

Distribuição das Redes Regionais de Atenção à Saúde



Distribuição das Redes Regionais de Atenção à Saúde - Agosto 2011.



Redes de Atenção à Saúde no SUS



- Para viabilizar o SUS na vida real os gestores municipais, estaduais e federal precisam investir na construção de Redes de Atenção a Saúde, no território do Município e também no território regional, estadual, e nacional.

Pacto pela Saúde



- O Pacto pela Saúde, na sua dimensão do Pacto pela Vida, estabelece como uma de suas prioridades o Fortalecimento da Atenção Básica.
- A PNAB estabelece como competência dos municípios organizar o fluxo de usuários, visando a garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da AB.



Pacto pela Saúde



- Os componentes da PPI - Programação Pactuada e Integrada, da Regulação e da Regionalização do Pacto de Gestão estão intrinsecamente vinculados à organização de Redes Municipais e Regionais de Saúde.



Rede Regional de Atenção a Saúde



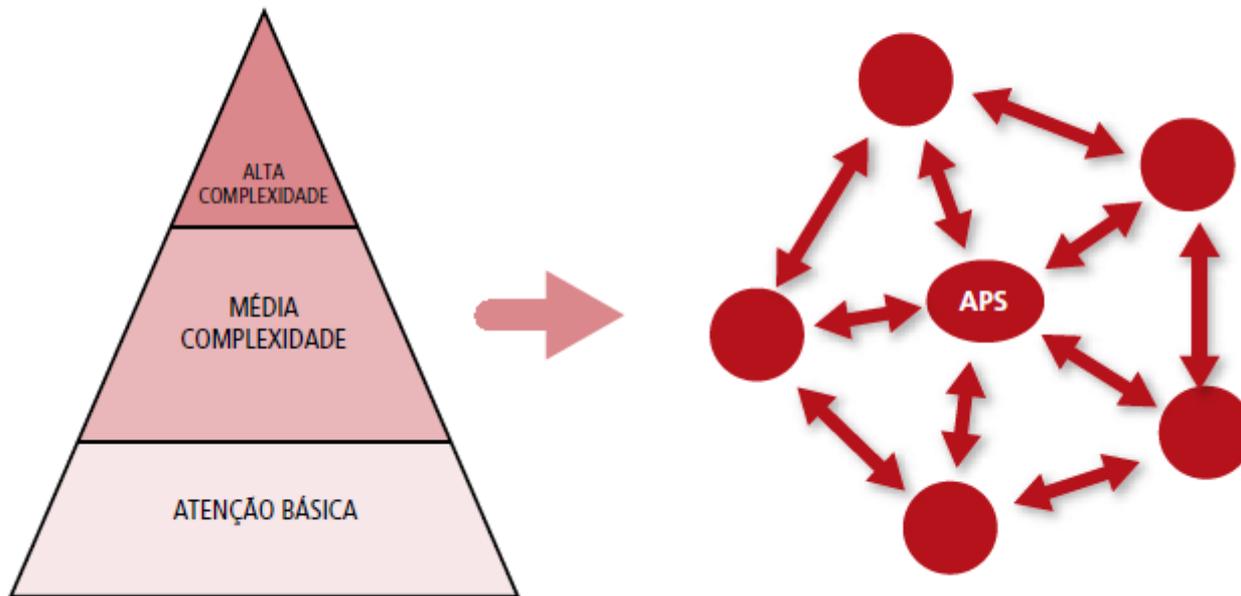
Os usuários do SUS “caminham” nestas Redes para buscar a Atenção a sua Saúde, e dependem da eficácia desta articulação para ter suas necessidades atendidas.



APS: Centro de comunicação da RRAS



Figura 2: A mudança dos sistemas piramidais e hierárquicos para as redes de atenção à saúde



ATENÇÃO BÁSICA



- Porta de Entrada e interligação com outros pontos da REDE;
- Resolutiva para 85% a 90% das necessidades dos usuários;
- INTEGRALIDADE na atenção (prevenção, promoção, cura, reabilitação, demanda espontânea)
- Integração matricial com especialistas.



Rede Regional de Atenção a Saúde



Todos os pontos de atenção a saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.





REDES, em essência, correspondem à articulação entre serviços e sistemas de saúde, e às relações entre os atores que aí atuam, mediante relações de interdependência entre os pontos da Rede.



Operacionalização da Rede Regional de Atenção em Saúde



Considera-se que não há como prescrever um modelo organizacional único para as RRAS → conjunto de atributos essenciais ao seu funcionamento.

- Território e população a ser atendida;
- Serviços de saúde;
- Logística;
- Regulação, coordenação e planejamento.

Modelo da RRAS



- **Diagnóstico situacional**
- **Planejamento com pactuação entre os atores em relação a situação desejada para os serviços de atenção básica, e para os outros níveis de atenção e serviços de apoio:**
 - Linhas de cuidado
 - Apoio matricial à AB
 - Rede Regional e PPI
 - **Criação de sistemas logísticos de suporte municipais e estaduais.**
 - **Apoio técnico e financeiro das SES para as Rede Regionais.**
 - **Sistemas de Regulação do acesso, com articulação municipal e regional/estadual.**



Rede de Atenção a Saúde



- A efetividade da Rede de Atenção depende da compreensão e apoio dos usuários do SUS para com os fluxos e articulação da rede.
- Os usuários precisam ser “sujeitos” na construção das Redes.

Governança da Rede



- A Rede só consegue se concretizar se houver atores políticos comprometidos com sua efetividade (usuários, trabalhadores da saúde, gestores, e toda a sociedade).
- GOVERNANÇA pode ser compreendida como a articulação e cooperação entre atores sociais e políticos, do governo e da sociedade, visando a construção dos arranjos institucionais necessários para que os objetivos almejados sejam alcançados.



Qual é a novidade em relação às Redes de Atenção em Saúde?



É fundamental que cada serviço de saúde, com a sua identidade, trabalhe com outros, com outras identidades. Esta é a novidade do conceito de rede.



Referências Bibliográficas



- Mendes, Eugênio Vilaça – **O Cuidado das Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia Saúde da Família**; OPAS, Brasília, 2012.
- Mendes, Eugênio Vilaça – **AS Redes de Atenção a Saúde**; OPAS, Brasília, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Trabalho e Redes de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Referências Bibliográficas



- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Redes de Produção de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279 de 30/12/2010
- Brasil. Ministério da Saúde. Decreto nº 7.508 de 28/06/2012
- Brasil. Ministério da Saúde. Norma Operacional de Atenção à Saúde, 01/2002.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488 de 21/10/2011.