

# A Rede Que Queremos

Redes de Atenção à Saúde

Documento Orientador – Desenho de Redes Assistenciais  
Supervisão Técnica de Saúde – Coordenadoria Regional de Saúde

# **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

## **Secretário**

Wilson Modesto Pollara

## **Secretária-Adjunta**

Maria da Glória Zenha Wieliczka

## **Chefe de Gabinete**

Daniel Simões de Carvalho Costa

## **Assessoria Técnica do Gabinete**

A proposta de Redes de Atenção à Saúde é a política norteadora das ações da Secretaria Municipal da Saúde - SMS nesta gestão. Apresentada no documento “Redes de Atenção à Saúde – Diretrizes” (2017), essa iniciativa está fundada na reorganização dos serviços de saúde e na revisão do modelo da atenção à saúde ofertada à população, com objetivo de aumentar a resolutividade das ações e a satisfação do usuário.

Desde o ano passado foram empreendidas diversas ações para o fortalecimento e desenvolvimento dessa proposta, como as oficinas territoriais.

Para que essa iniciativa possa realmente mudar a realidade dos serviços de saúde do município é muito importante que as Redes de Atenção à Saúde estejam organizadas para melhor responder as demandas e necessidades da população. Assim, esse documento complementa ações já desencadeadas anteriormente e visa dar subsídio para a formatação adequada das redes de atenção à saúde.

Desde sua concepção, a proposta das Diretrizes da RAS conta com a participação e colaboração de Supervisões Técnicas de Saúde, Serviços, Equipes, Parceiros e Coordenadorias Regionais de Saúde e Usuários, tomando por referência a ideia de Redes Assistenciais e o fortalecimento da Atenção Básica como elo ordenador de toda a atenção à saúde.

Nesse documento serão apresentadas as orientações para o desenho das redes locais e os parâmetros adotados pela Secretaria.

## Sumário

Introdução .....	4
Orientações.....	5
Dicas .....	6
Parâmetros.....	7
Exemplo de Redes de Atenção à Saúde .....	8

## Introdução

Entendemos que **o desenho da Rede que Queremos** é fruto do conhecimento técnico, um bom diagnóstico situacional e a percepção dos desafios e dinâmica do território. Assim, a Supervisão Técnica de Saúde e seus serviços, em conjunto com parceiros, Coordenadoria Regional de Saúde e usuários, são os principais atores no que diz respeito à organização da rede de atenção à saúde local. Parte-se do princípio de que **quem conhece a realidade pode dizer melhor das suas necessidades**.

Por outro lado, sabe-se que a rede ideal é aquela que responde as necessidades em saúde do território levando em consideração sua capacidade instalada, seus recursos disponíveis e a economia de escala. Uma rede adequada é aquela que potencializa as ações existentes, está organizada para a melhor oferta do acesso à saúde e propõem novas iniciativas partindo do princípio público de avaliação do custo-benefício.

Espera-se que as propostas de reorganização das redes de atenção à saúde, a luz das Diretrizes de Reestruturação das Redes de Atenção à Saúde (SMS, 2017), apresente uma racionalidade clara (*ref.: Termo de Abertura de Projeto*) embasada na realidade local e nos desafios colocados frente ao perfil sociodemográfico e epidemiológico da região.

Seguem abaixo as orientações para a apresentação da Rede de Atenção à Saúde.

## Orientações

- A partir do conhecimento da realidade local, suas necessidades, características e perfil epidemiológico, a Supervisão Técnica de Saúde, em conjunto com os serviços locais e parceiros, quando houver, deve desenhar a rede assistencial do seu território considerando os serviços existentes, a dependência de equipamentos de outros territórios e possíveis vazios assistenciais (*ref.: Termo de Abertura de Projeto*).
- Esse desenho deve estar apoiado nos parâmetros apresentados nesse documento. Todavia é sabido que as características do território podem indicar uma distribuição de equipamentos que não corresponde ao parâmetro adotado, nesse caso, deve-se justificar a escolha.
- Sobre os vazios assistenciais, é muito importante identificá-los e apontar as estratégias adotadas para a sua mitigação.
- Para apresentação, a rede deve ser descrita em tabela acompanhada de uma representação gráfica do território (ex.: mapa, diagrama). É necessário explicitar a relação entre os diversos equipamentos (*ex.: o ambulatório de especialidades X é referência para as UBS A, B e C*). Sugere-se evidenciar as delimitações das áreas de abrangência.
- Cada rede deve explicitar o número de usuários contemplados, o número de ESF implantadas e o custo de cada serviço.
- Incluir na apresentação número CNES dos equipamentos de saúde.

## COMO EQUILIBRAR O ATENDIMENTO E GERAR SATISFAÇÃO NA POPULAÇÃO

### Dicas

1 Defina a população a ser atendida

2 Defina quais os recursos de atendimento que possui

3 Identifique as causas de atendimento e a frequência na sua população

4 Defina quais serão os locais de atendimento de cada caso

5 Classifique as estruturas segundo a complexidade

### DIAGNÓSTICO

6 Organize as redes gerais e especializadas

7 Organize a regulação do acesso a cada recurso

8 Organize a atenção primária

### ACESSO

9 Desenvolva indicadores de gestão

10 Calcule Oferta x Demanda

### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Fonte: Pollara, 2017  
A Saúde tem Cura

## Parâmetros

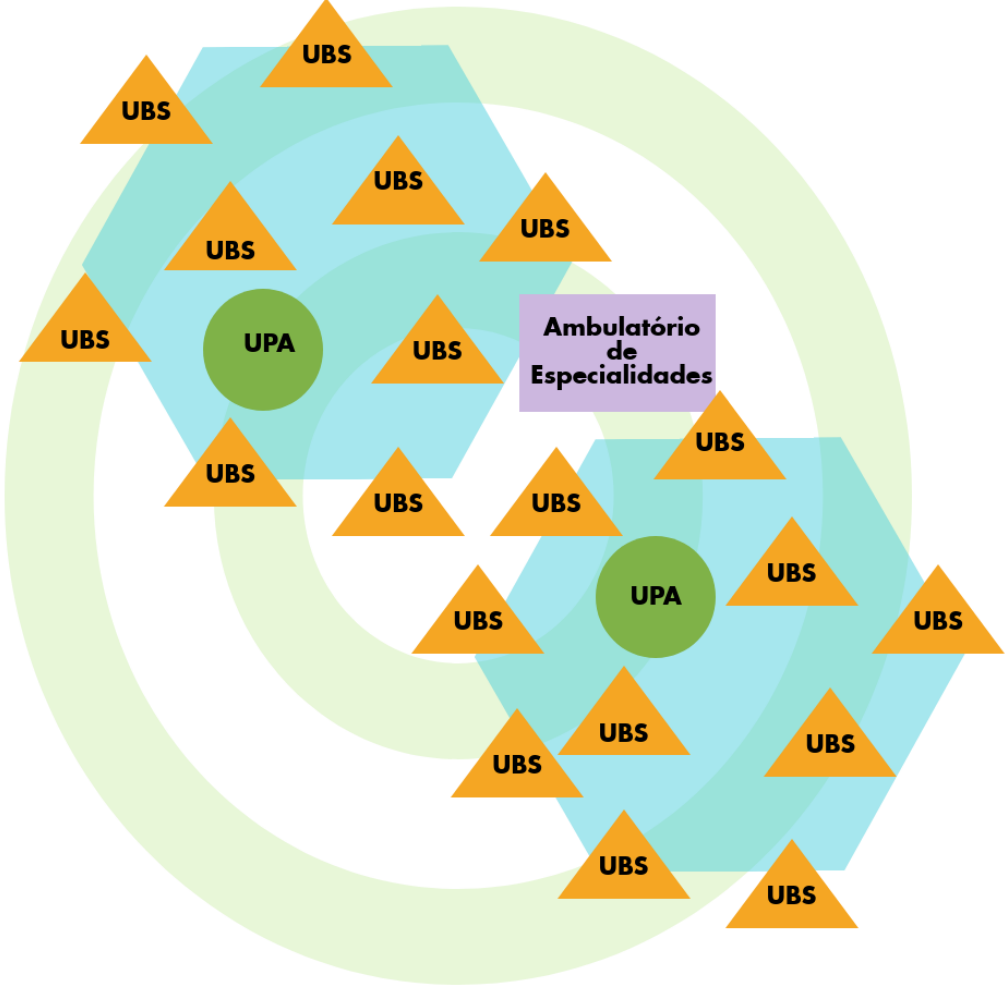
Parâmetros adotados pela Secretaria Municipal da Saúde – SMS para desenho das Redes de Atenção à Saúde<sup>1</sup>.

<b>Estrutura de Rede</b>	<b>Parâmetro</b>
<b>Unidade Básica de Saúde (UBS)</b>	1/20.000 hab.
<b>Serviço de Urgência e Emergência/ UPA</b>	1/ 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS) /200.000 hab.
<b>Ambulatório de Especialidades</b>	1/ 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS) / 2 UPA/400.000 hab.
<b>Leito Hospitalar</b>	1/1.000 hab.
- Total de Leitos	10% - Hospital Estruturante
	65% - Hospital Estratégico
	25% - Hospital de Apoio
<b>Atenção Básica</b>	
<b>Unidade Básica de Saúde (UBS)</b>	5 a 7 equipes
<b>Equipe de Saúde da Família (eSF)</b>	1/3.500 a 4.000 hab.
<b>Equipe de Atenção Básica (eAB)</b>	1/3.500 a 4.000 hab.
<b>Equipe de Saúde Bucal (eSB)</b>	2 a 3/Unidade Básica de Saúde (UBS)
<b>Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS)</b>	Um ACS/750 hab.

<sup>1</sup> Os parâmetros apresentados consideram a proporcionalidade de serviços adequada e exequível no momento, dessa forma, não desvalidam os parâmetros expressos em diretrizes nacionais ou demais documentos semelhantes.



**Exemplo de Redes de Atenção à Saúde**



**Exemplo simplificado de desenho de rede assistencial**