

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E A LÓGICA DAS REDES: ONDE NOS ANCORAMOS E O QUE PRECISAMOS PARA AVANÇAR?

Elisangela Giachini (apresentador)¹
Fabrine Maria Favero²
Beatris Zanfir Damarem³
Gisielle Christine Schmidt Menegolla⁴
Lilian Cristina Galão da Costa⁵
Cláudio Claudino da Silva Filho⁶

Eixo: Planejamento e Gestão dos Sistemas de Saúde

Resumo: Políticas Públicas envolvem programas, ações dos governos, e também a participação popular e o controle social, que visam a cidadania nas questões sociais, econômicas e culturais. Elas são elaboradas por meio da necessidade da população ou de um problema público. A construção de políticas públicas ocorre por meio de uma elaboração, formulação, implementação, execução, acompanhamento e avaliação. Esse trabalho tem como objetivo geral refletir sobre a lógica das Redes e sua contribuição para implantação, implementação, monitoramento e avaliação de Políticas Públicas de Saúde. Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, a partir dos documentos ministeriais sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS), e do arcabouço conceitual de autores/as que trabalham com a lógica de Redes.

¹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul-UFFS, *Campus* Chapecó, eli_giachini94@hotmail.com

²Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Chapecó, famenlak@gmail.com

³Enfermeira. Mestre em Enfermagem Intensiva, Especializanda em Preceptoría para Residências no Sistema Único de Saúde pelo Hospital Sírio Libanês, biazanfirdamarem@gmail.com

⁴Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica, giiselle@gmail.com

⁵Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica, Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão-CENSUPEG, liliang@unochapeco.edu

⁶Enfermeiro. Doutor em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Docente dos cursos de graduação em Enfermagem, Pedagogia e Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Chapecó, claudio.filho@uffs.edu.br



ANAIS

Como resultados, apresenta-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos nossos maiores exemplos de que um outro modelo de saúde é necessário, pois mesmo sendo o maior e um dos melhores sistemas de saúde públicos universais do planeta, contudo, é inerente às suas dimensões e garantias constitucionais que desafios sempre surgem e surgirão. O elevado número de consultas multiprofissionais, o repasse de recursos financeiros historicamente insuficiente, escassez de materiais, elevada solicitação de exames (muitas vezes, desnecessários), dentre outros fatores, interferem e acabam influenciando no atraso dos atendimentos. Para tentar enfrentar esses desafios, surge a lógica das RAS e do trabalho em Redes, onde deve-se pensar o sistema de saúde em formato multicêntrico, dialógico entre si, e transcender a visão de sistema em forma de pirâmide, hierárquico e vertical, onde não ocorre interação horizontal de fato, conhecida anteriormente como “referência e contra referência” e a agora entendida como interface entre pontos das RAS. O formato das redes deve ser adotada em todos os níveis (municipal, estadual, regional e nacional), e para que funcione adequadamente, é inegável a necessidade de mais recursos financeiros, bem como de uma melhor gestão e gerência dos recursos já existentes. Mesmo que os repasses para a saúde aparentem ser vultuosos se analisados em cifras absolutas, quando distribuídos per capita, o Brasil precisa avançar substancialmente se comparado a diversas nações com contextos sócio-políticos semelhantes. Logo, é imperativo a inserção de pessoas qualificadas nos cargos de gestão, que conheçam o funcionamento do sistema, que (re)conheça o seu território a partir dos dados epidemiológicos. O comprometimento com o patrimônio público parece ser um tema a ser trabalhado em processos formativos iniciais (desde a graduação) e de Educação Permanente. Há ainda um grande desafio à lógica horizontalizada das Redes, que é no contexto brasileiro a influência negativa dos favorecimentos por cunho político-partidário, o que compromete a garantia dos princípios constitucionais e a credibilidade do sistema na visão da população. Por conseguinte, acredita-se que a enfermagem seja um dos coletivos de atores sociais mais decisivos nessa fiscalização, pois transita por todos os diferentes pontos das RAS, e em seu processo formativo e de educação permanente, mostra-se engajado



ANAIS

politicamente na luta por um SUS de qualidade, que transcenda as relações piramidais e saiba (seja entre setores, seja entre profissionais) trabalhar efetivamente de modo dialógico.

Palavras-chave: Integralidade; Assistência; Saúde; Sistema Único de Saúde; Redes.