PESQUISAS E AÇÕES EM
SAÚDE PÚBLICA
EDIÇÃO XIX

Capítulo 16

PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NO FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: REFLEXÕES ASSISTENCIAIS

IARA BARBOSA RAMOS[1]
DANIEL DE MACEDO ROCHA[1]
LAELSON ROCHELLE MILANÊS SOUSA[2]
INGRID MOURA DE ABREU[3]
ITALO ARÃO PEREIRA RIBEIRO[3]
ANA PAULA MOUSINHO TAVARES[4]
FERNANDA FERREIRA EVANGELISTA[1]
ROBERTA DOS SANTOS AVELINO[5]
JOAO PAULO ASSUNÇÃO BORGES[1]
MURIEL FERNANDA DE LIMA[1]
FRANCINE RAMOS MIRANDA[1]
VITÓRIA TONSICA MARCATO[5]
ANA PATRICIA ARAUJO TORQUATO LOPES[1]
KAYO THIAGO RIBEIRO PERRONI[6]
WILLIAN COSTA FERREIRA[1]

[1]Docente – Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.
[2]Docente – Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão.
[3]Docente – Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.
[4]Docente – Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.
[5]Discente – Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.
[6]Discente – Curso de Biomedicina da Universidade Estadual de Maringá.

Palavras-Chave: *Redes de Atenção à Saúde; Cuidado em Saúde; Enfermeiro.*

DOI 10.59290/978-65-6029-181-2.16

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

No Brasil, o direito universal e integral à saúde foi conquistado pela sociedade na Constituição de 1988 e reafirmado com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), sistema público descentralizado, integrado pelas três esferas do governo e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90. Por esse direito, entende-se o acesso universal e equânime a serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e garantia da integralidade da atenção, assim como reconhecimento dos direitos sociais, dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença e das necessidades da população (PAIM, 2018 & CAMPOS, 2018).

Trata-se de uma política de caráter descentralizada, que, associada a estruturação de Redes de Atenção em Saúde (RAS), o configura como maior o sistema de inclusão social no mundo. A RAS constitui arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado, melhorar os resultados sanitários, promover atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada e incrementar o desempenho do sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária, e eficiência econômica, garantia da saúde e dos direitos constitucionais de cidadania (NAKATA *et al*., 2020).

Experiências têm demonstrado que considerar, nesta organização, a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede é fundamental para superar a fragmentação sistêmica, tendo em vista suas potencialidades de atuação frente ao atual aos desafios socioeconômico, demográfico, epidemiológico, cultural, político e sanitário que caracterizam o processo histórico e social de construção da população brasileira (BOUSQUAT *et al*., 2019).

Este nivel de atenção evidencia o potencial do enfermeiro para atender as necessidades da população seja na Unidade de Saúde da Família, domicílio ou demais espaços comunitários (escolas e associações) e propor ações integrais capazes de impactar na autonomia popular e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (GALAVOTE *et al*., 2016).

Diante dessas condições, o enfermeiro torna-se sujeito estratégico e devendo estruturar suas ações nos cinco eixos temáticos propostos pela portaria nº 4279/2010 para organização da rede: Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Atenção as Doenças Crônicas; Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiências (NAKATA *et al*., 2020). Considerando essa perspectiva, este estudo objetiva apresentar reflexões sobre o protagonismo do enfermeiro no fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde.

MÉTODO

Estudo teórico-reflexivo, que utilizou como recurso de investigação a busca eletrônica nas bases eletrônicas de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via PubMed), *SCOPUS, Web of Sci*ence, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), empregando-se os descritores controlados “Redes de Atenção à Saúde”, “Cuidado em Saúde” e “Enfermeiro”. Foram considerados neste estudo, produções desenvolvidas para descrever os aspectos históricos, desafios, avanços atuais e o protagonismo do enfermeiro na estruturação e fortalecimento da RAS. A análise foi fundamentada nos métodos descritivos de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O protagonismo do nível primário de atenção no fortalecimento da RAS é evidenciado em diferentes contextos e registra importantes avanços nos 35 anos de existência e regulamentação do SUS. Suas ações na efetivação do Programa Nacional de Imunização (PNI), reconhecido internacionalmente, promoveu no país a eliminação, a prevenção e o controle de doenças imunopreveníveis, mediante acesso gratuito, em todas as fases do desenvolvimento humano, as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Ainda, destaca-se como grande referência na assistência integral as pessoas com tuberculose, hanseníase, hipertensão arterial e diabetes mellitus (DOMINGUES *et al*., 2020).

A atuação durante o enfretamento da pandemia da Covid-19 também foi destaque, uma vez que a resposta sanitária adotada por países de baixa, média e alta renda envolveu a sua readequação para promover controle epidemiológico, orientação comunitária, busca ativa, vigilância e monitoramento de casos (SARTI *et al*., 2020).

Debate em torno da integração da APS sob a perspectiva de rede adquiriram ênfase com Pacto pela Saúde, em 2006, acordo firmado entre os gestores, que considera a necessidade de aprofundar o processo de regionalização e organização do sistema de saúde para consolidar os princípios de universalidade, integralidade e equidade propostos pelo SUS. Nesta concepção, as dimensões consideradas refletem o Pacto Pela Vida, compromisso com as prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira, assim como o Pacto em Defesa que reflete a consolidação os fundamentos políticos e princípios constitucionais do sistema e Pacto de Gestão que reforça o compromisso com a descentralização, regionalização, financiamento, planejamento, programação pactuada e integrada, regulação, participação social, gestão do trabalho e da educação em saúde (CARNEIRO *et al*., 2014).

Considerado essa perspectiva, foi aprovada e instituída no Brasil a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), por meio da portaria nº 2.488 de 2011. Nesta concepção, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é considerada eixo estruturante da RAS, como arranjo prioritário da atenção primária, contato referencial dos usuários, principal porta de entrada no sistema e centro de comunicação com os diferentes dispositivos que compõem a atenção a especializada (ALMEIDA *et al*., 2018).

Ainda referencia o enfermeiro como um importante elemento do processo de trabalho, tendo em vista seu conhecimento, habilidades técnicas, competências assistenciais e gerenciais para promoção da saúde da família, nas suas fases do desenvolvimento humano (infância, adolescência, idade adulta e terceira idade), e para efetivação da assistência na perspectiva do cuidado ampliado. Assim, a Estratégia Saúde da Família considera o enfermeiro como um importante membro da equipe básica multidisciplinar, e destaca sua forte representatividade e reconhecimento da social como protagonista na consolidação da Estratégia como política integrativa e humanizadora da saúde. Ações que envolvem a participação da formulação e avaliação de políticas públicas, consulta de enfermagem, prescrição, solicitação de exames e encaminhamentos quando necessários, promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, apoio no diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, definem o papel do enfermeiro na efetivação da RAS e no nível primário de atenção (FREITAS & SANTOS, 2014; GALAVOTE *et al*., 2016).

Diante dessas condições, o enfermeiro torna-se sujeito estratégico e devendo estruturar

suas ações nos cinco eixos temáticos propostos pela portaria nº 4279/2010 para organização da rede: Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Atenção as Doenças Crônicas; Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiências (BRASIL, 2010).

A Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, vinculada aos programas Rede Cegonha e Primeira Infância Melhor (PIM), que assegura as mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, a atenção humanizada à gravidez, parto, abortamento e puerpério, e as crianças o direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis. A atuação do enfermeiro neste eixo começa com a identificação precoce e o acompanhamento das gestantes. Isso inclui concepção planejada, contracepção, realização de exames pré-natais regulares, a promoção de estilos de vida saudáveis, a educação parental, apoio ao aleitamento materno exclusivo, imunização, integração com serviços de saúde mental e ações de monitoramento e avaliação do progresso das gestantes, mães e crianças. Controle da mortalidade materna e infantil é uma meta prioritária estabelecida pelo SUS e alvo de ações estratégicas pelos estados, municípios e federação (ANDRIOLA *et al.* 2020).

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências busca promover o acolhimento com classificação de risco e resolutividade, assim como a articulação entre os serviços para qualificar o acesso dos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. Esta rede inicia com a atuação do enfermeiro na APS, mediante triagem, classificação identificação e prevenção de riscos, atendimento inicial para estabilização e encaminhamento apropriado, integração com a rede especializada, quando necessário transporte de urgência, educação em saúde (TOFANI *et al*., 2023).

A integração da APS com a Rede De Atenção Psicossocial (RAPS) busca ampliar o acesso e a qualificação da rede de atenção integral à saúde mental, reinserção social, reabilitação do usuário com transtorno mental, prevenção e de redução de danos. Neste segmento, o acolhimento e escuta qualificada, assim como o atendimento de base comunitária, o tratamento integrado, a abordagens centradas na pessoa, a avaliação e monitoramento contínuo, desinstitucionalização e o envolvimento da comunidade e da família devem ser ações prioritárias para o enfermeiro (BRAGA *et al*., 2020).

Na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas é importante reconhecer as transformações impostas pelo processo de transição demográfica e epidemiológica. A atuação do enfermeiro se concentra em fornecer cuidados coordenados e integrados para pessoas que vivem com diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, câncer e outras condições de longa duração. Destaca-se as potencialidades do enfermeiro da APS para rastreamento e prevenção desses eventos. Os elementos dessa rede envolvem a prevenção e promoção da saúde, o apoio ao autocuidado, a participação comunitária, o uso de Tecnologia da Informação para facilitar a troca de informações entre os prestadores de cuidados e para monitorar o progresso dos pacientes, a avaliação de resultados e a educação continuada (SILOCCHI & JUNGES, 2017).

Outro componente essencial da APS é a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Trata-se de um eixo que visa proporcionar cuidados coordenados e integrados para pessoas com deficiências e incapacidades, sejam elas físicas, intelectuais, sensoriais ou múltiplas, visando adequar o acesso e garantir atendimento às suas necessidades específicas. Nesta di-

mensão, o enfermeiro deve proceder com a avaliação da necessidades e plano de cuidados, promovendo a integração com os serviços especializados, como reabilitação e dispositivos de assistência. O apoio a família, a inclusão social, a educação em saúde e a avaliação do cuidado são atributos que devem ser considerados na consulta de enfermagem (FERREIRA, MOTA & BOUSQUAT, 2023).

Para efetivação do cuidado de enfermagem no nível primário, torna-se necessário reconhecer os princípios que regulamentam a APS da territorialização; população adscrita; cuidado centrado na pessoa; resolutividade; acesso universal e contínuo; acolhendo, vinculação e corresponsabilização do usuário pela atenção às suas necessidades; a integralidade; a autonomia e participação da comunidade; trabalho multiprofissional, interdisciplinar e em equipe (OLIVEIRA & PEREIRA, 2013).

A autonomia do enfermeiro na APS e na efetivação das RAS é sustentada por meio da sistematização do cuidado. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta gerencial do cuidado que fornece subsídios para a organização da assistência de enfermagem. Em virtude do grau de complexidade compreende uma atividade privativa do enfermeiro, a qual organiza o trabalho profissional quanto ao método (teorias de enfermagem, processo de enfermagem e consulta), pessoal (dimensionamento) e também instrumentos (protocolos, manuais e impressos) (OLIVEIRA *et al*., 2019).

CONCLUSÃO

Considera-se que a APS representa um eixo estruturante da RAS e elemento essencial para efetivação dos diretrizes propostas pelo SUS. O enfermeiro desempenha um papel importante neste nível de atenção e a sua atuação é relacionada aos cuidados sistematizados e de alta qualidade, seja no espectro da prevenção, promoção, proteção, recuperação, reabilitação e manutenção da saúde. Ainda, as habilidades e competências desta categoria profissional, alinhadas aos eixos temáticos de atuação em rede, demonstram o potencial para reconhecer fatores de vulnerabilidade, promover educação em saúde e intervir nos problemas de saúde prevalentes na população brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Erika Rodrigues de *et al*. Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). Revista Panamericana de Salud Pública, v. 42, p. e180, 2018. DOI: 10.26633/RPSP.2018.180

ANDRIOLA, Isadora Costa; SONENBERG, Andréa; LIRA, Ana Luisa Brandão de Carvalho. Enfermagem de Prática Avançada: estratégia para melhorar o cuidado materno-infantil no Brasil. Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, p. eAPE20190235, 2020. DOI: 10.37689/acta-ape/2020AR02356

BOUSQUAT, Aylene *et al*. A atenção primária em regiões de saúde: política, estrutura e organização. Cadernos de Saúde Pública, v. 35, p. e00099118, 2019. DOI: 10.1590/0102-311X00099118

BRAGA, Fabrício Soares *et al*. Meios de trabalho do enfermeiro na articulação da rede de atenção psicossocial. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 41, p. e20190160, 2020. DOI: /10.1590/1983-1447.2020.20190160

BRASIL. Portaria nº 4.279, de 30 dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, 2010.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. SUS: o que e como fazer?. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1707-1714, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018236.05582018

CARNEIRO, Tânia Silva Gomes *et al*. O Pacto pela Saúde na prática cotidiana da Atenção Primária à Saúde. Saúde em debate, v. 38, p. 429-439, 2014. DOI: 10.5935/0103-1104.20140041

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos *et al*. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. Suppl 2, p. e00222919, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00222919

FERREIRA, Heloisa Adhmann; MOTA, Paulo; BOUSQUAT, Aylene. Implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência: na periferia da governança de São Paulo. Saúde e Sociedade, v. 32, p. e210894pt, 2023. DOI: 10.1590/S0104-12902023210894pt

FREITAS, Gusttavo Magalhães; SANTOS, Nayane Sousa Silva. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde: revisão integrativa de literatura. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2014. DOI: 10.19175/recom.v0i0.443

GALAVOTE, Heletícia Scabelo *et al*. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. Escola Anna Nery, v. 20, n. 1, p. 90-98, 2016. DOI: 10.5935/1414-8145.20160013

NAKATA, Liliane Cristina *et al*. Conceito de rede de atenção à saúde e suas características-chaves: uma revisão de escopo. Escola Anna Nery, v. 24, p. e20190154, 2020. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0154

OLIVEIRA, Marcos Renato de *et al*. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 1547-1553, 2019. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0606

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da atenção primária e a estratégia saúde da família. Revista brasileira de enfermagem, v. 66, p. 158-164, 2013. DOI: 10.1590/S0034-71672013000700020

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018236.09172018

SARTI, Thiago Dias *et al*. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, p. e2020166, 2020. DOI: 10.5123/S1679-49742020000200024

SILOCCHI, C.; JUNGES, J. R. Equipes de atenção primária: dificuldades no cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. Trab Educ Saúde. v. 15, n. 2, p. 599-615, 2017. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00056

TOFANI, Luís Fernando Nogueira *et al*. A Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil: revisão integrativa da literatura. Saúde e Sociedade, v. 32, p. e220122pt, 2023. DOI: 10.1590/S0104-12902023220122pt