

REDES ASSISTENCIAIS

- **Integralidade no Sistema**
 - **Sinergia de Ações**
 - **Ações Coordenadas e Singularizadas.**
 - **Pessoas responsáveis por pessoas.**
 - **Ações coletivas sobre Determinantes de saúde**
- **Fragmentação da Atenção**
- **Conflitos de Condutas e Iatrogenia.**
- **Des-responsabilização.**
- **Ações Individualizantes**

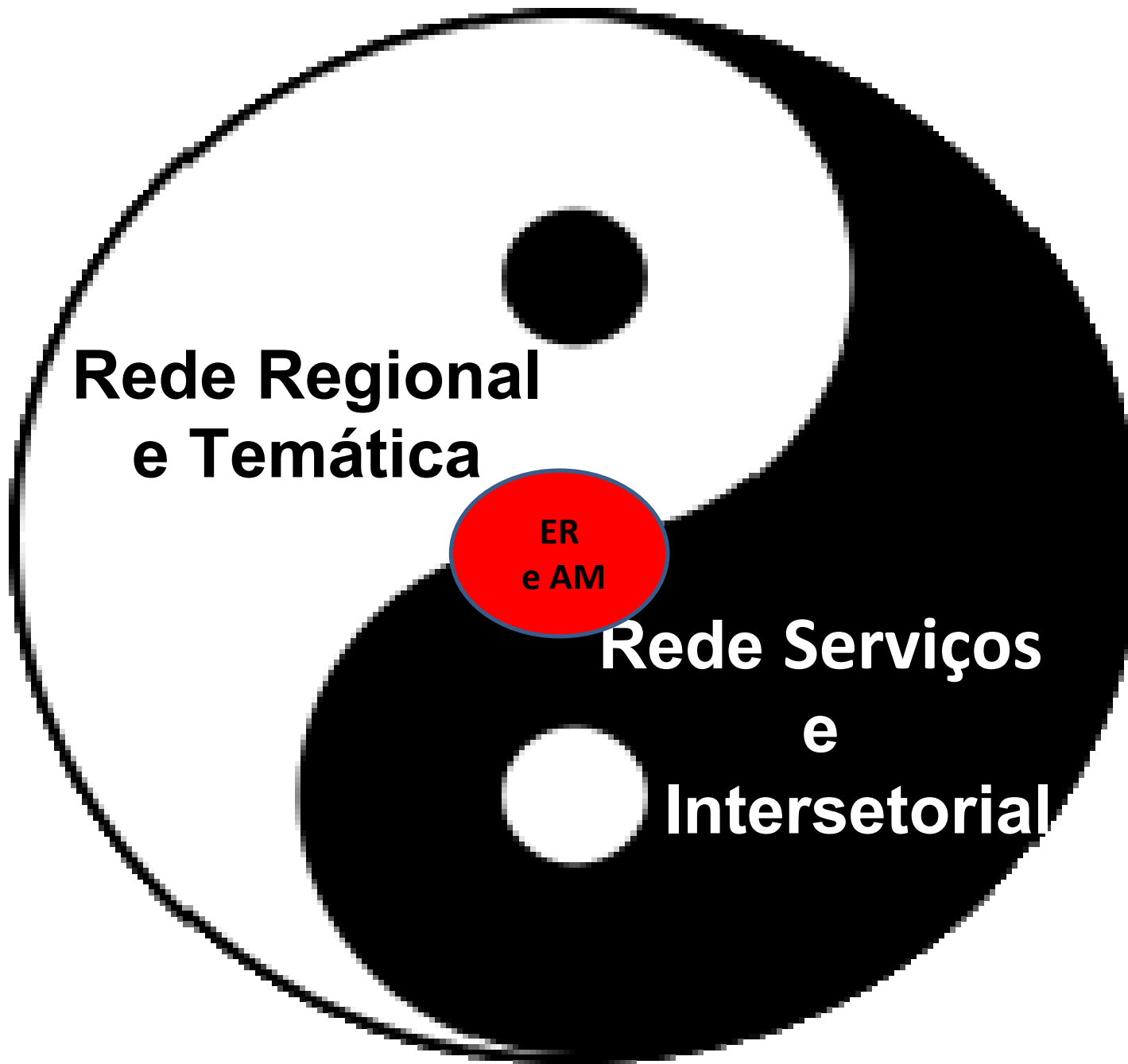
Uma Tipologia para Redes

1- Redes “Estruturadas”

- a) **Redes Regionais => Sistemas Regionais de Saúde.**
(7508 e COAP).
- b) **Redes TEMÁTICAS:** temas / problemas de saúde (pode transbordar regiões)

2- Redes Singulares

- a) **dos Serviços** (“Linha de Cuidado”?): para cada pessoa um cardápio adequado e dialogado entre todos profissionais responsáveis
- b) **Intersectoriais:** compondo a rede além dos serviços de saúde, com outros atores sociais.



**Rede Regional
e Temática**

**ER
e AM**

**Rede Serviços
e
Intersetorial**

Rede Regional e Temática

- **COAP**
- **BIPA's**
- **FORUNS TEMÁTICOS (ex. PERINATAL, S. CÇA.)**
- **TEMAS RELEVANTES: FILAS, INEQUIDADES, EPIDEMIAS, ARTICULAÇÃO POLÍTICAS PÚBLICAS**

Redes Regionais e Temáticas

Pontos de Atenção / Serviços /
Procedimentos / Atividades
Rede Regional (Componentes)
COAP



Desafios Políticos pouco
estruturados (articulação interesses
de entes federativos, diminuição
relativa de autonomia, captação de
recursos)



Centrados
nas Doenças
e nas
Corporações
x
Centrado nas
Pessoas

REDE SINGULARES: SERVIÇOS E INTERSETORIAL

DISCUSSÃO DE CASOS (INDIVIDUAIS OU COLETIVOS) incluindo Serviços de Saúde
FILAS / prioridades / critérios / estratégias
emergenciais.

DISCUSSÃO DO “MODO DE FUNCIONAMENTO”
(agenda, contratos, acolhimento, adscrição, objeto
de trabalho /investimento, objetivos ↔ ofertas
↔ resultados ↔ pertinência /

Apoiar possibilidades de experimentar outros modos
de trabalhar).

DIFÍCEIS CONSIDERAÇÕES

- **FUNÇÕES MAIS FRÁGEIS DA ABS:**
 - Coordenação (CLÍNICA)**
 - Porta – Filtro (Acesso e Proteção)**
 - Especialista na População Adscrita**
 - Cardápio específico e mutante para resolutividade.
- **DESIGUALDADE E SAÚDE ↔**
- **COMPROMISSO DO SUS**
- **MODELOS DE GESTÃO**

Equipe de Referência e Apoio Matricial

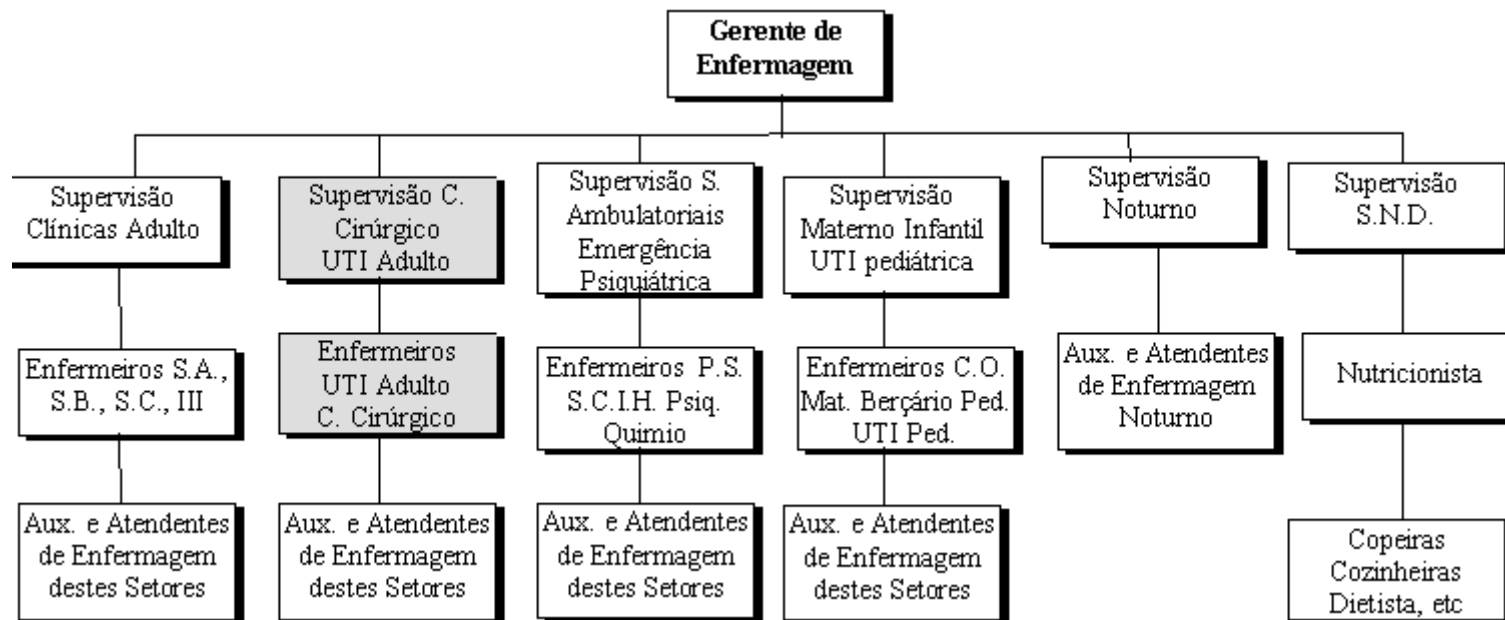
**Distribuição de Poderes na
Organização.**

**Distribuição de Poderes na Rede
(quem coordena e quem apoia)**

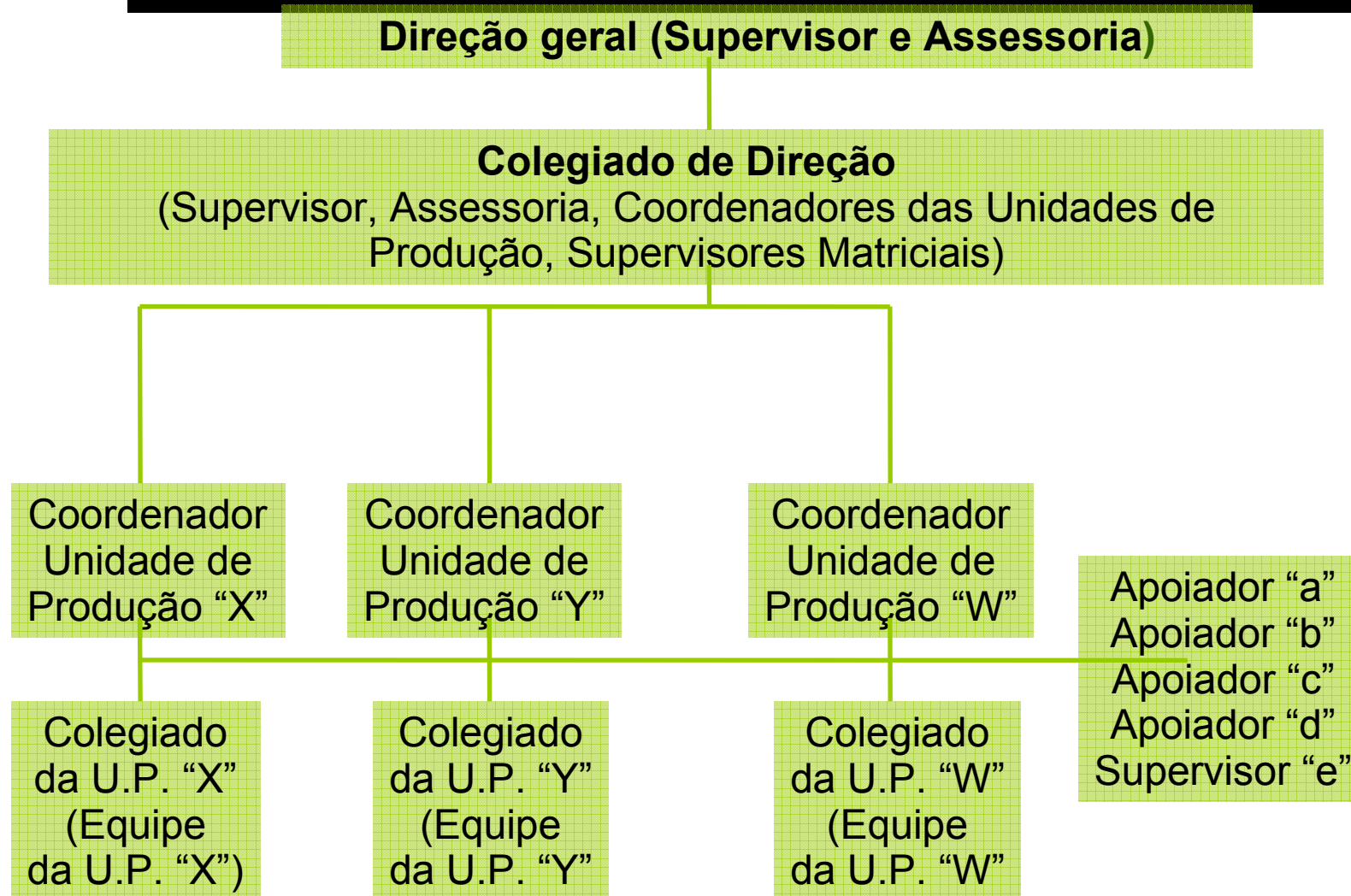
**Composição de Singular Saberes
(campo e núcleo)**

Equipe de Referência e Apoio Matricial

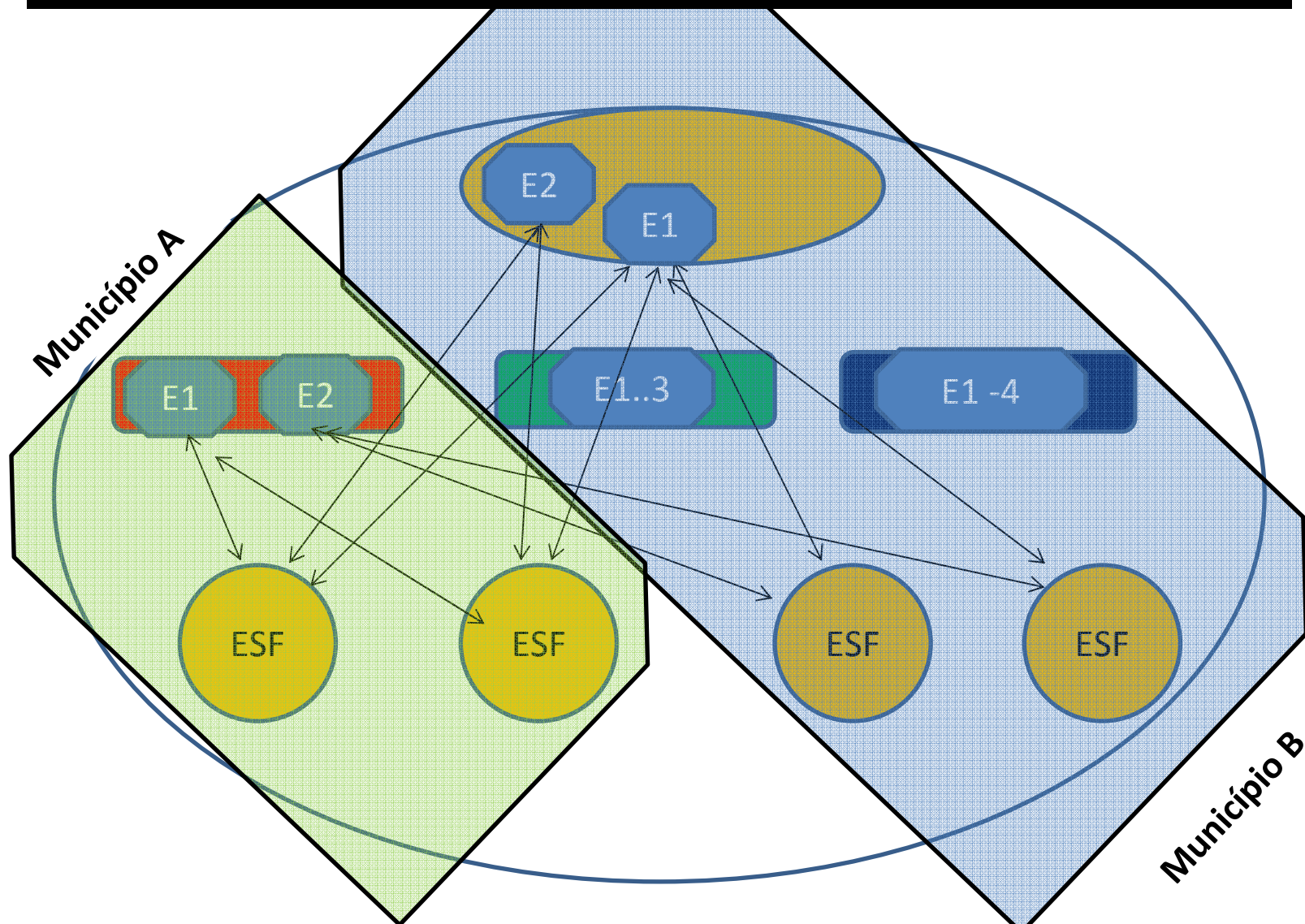
Organograma estrutura relações de competição e de cooperação na organização.
O organograma tradicional atrela relações de poder às corporações profissionais



Equipe de Referência e Apoio Matricial: nas organizações

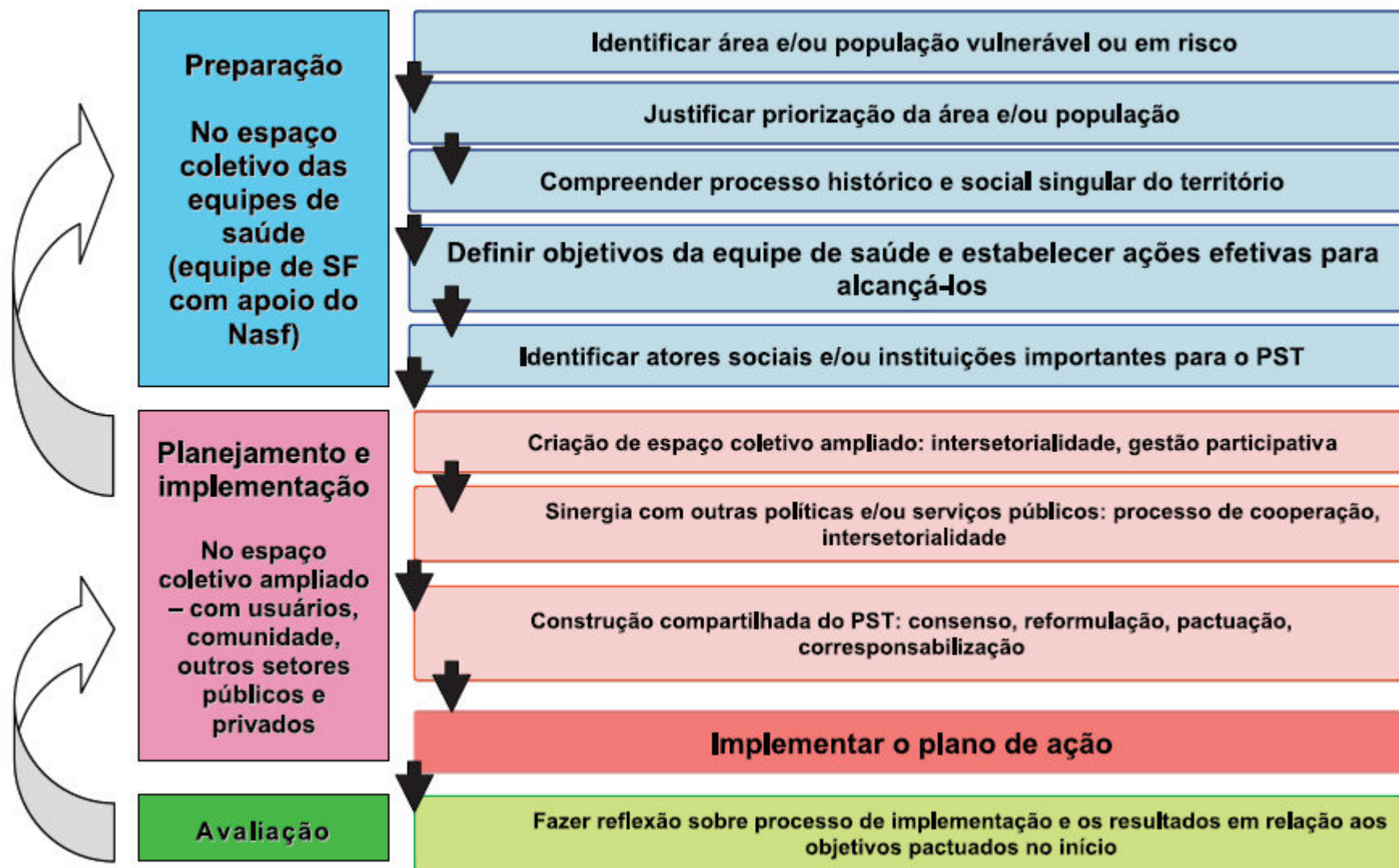


Equipe de Referência e Apoio Matricial Na Região



- **Projeto Terapêutico Singular**
- **Projeto de Saúde no Território**
 - **Clínica Ampliada...**
 - **Acolhimento - agenda**
 - **Grupos Balint-Paideia**
 - **Grupos de Auto-Gestão de Medicação**

Projeto de Saúde no Território



BIBLIOGRAFIA

- Cartilha PNH Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Apoio Matricial – 2007
- CAMPOS, G.W.S. **Método Para Análise e Co-Gestão de Coletivos, Um** 1a. Ed. São Paulo: Hucitec. 2000.
- CAMPOS, G.W.S. Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre modos de gerenciar o trabalho em saúde. In: MERHY, E.E., ONOCKO, R. (orgs.). **Agir em saúde: um desafio para o público.** São Paulo: Hucitec, 1997, p.197-228.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 863-870, out./dez. 1998.
- CUNHA, G.T. **A Construção da Clínica Ampliada na Atenção Básica** São Paulo: Hucitec, 2005
- STARFIELD, B. Coordenação da atenção: juntando tudo in **Atenção Primária: Equilíbrio entre Necessidades de Saúde, serviços e tecnologia.** 1a ed. – Brasília: UNESCO, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p 365
- MARTINS, A. Novos Paradigmas em Saúde, *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v.9, n.1. Rio de Janeiro: IMS/EdUERJ, 1999 (<http://www.saude.inf.br/andre.htm>)
- BALINT, M. **O Médico seu paciente e a doença.** Rio de Janeiro: Atheneu, 1988.
- CAMARGO Jr., K.R. **Biomedicina Saber & Ciência: uma abordagem crítica.** 1a. Ed. São Paulo: Hucitec. 2003.
- Bower, P.e Campbell, S. Et al **Team structure, team climate and the quality of care in primary care: an observational study** *Qual. Saf. Health Care* 2003;12;273-279
- LANCETTI, A. Clínica Peripatética. São Paulo: HUCITEC, 2005.
- PESTANA, Marcus; MENDES, Eugênio Vilaça. Pacto de gestão: da municipalização autárquica à regionalização cooperativa minas gerais, Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde, 2004.
- PINEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben. (Org.). Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde. Rio de Janeiro: CEPESC, 2006
- RIGHI, Liane Beatriz. Produção de Redes em saúde: acordos, confrontos e reparos. In: PASCHE, Dário Frederico; CRUZ, Ivana Beatrice Mânica (Orgs). A Saúde coletiva: diálogos contemporâneos. Ijuí: Unijuí, 2005