

Mascarelle, RCV. As Redes de Atenção à Saúde e a Percepção dos Profissionais da Atenção Básica sobre a Integralidade. [Dissertação de Mestrado]. Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da CRH/SES-SP. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2018.

RESUMO

Introdução: Talvez o princípio menos visível no percurso do SUS seja o da integralidade, fato este que pode estar associado às consequências do antigo modelo de saúde, no qual predominava o paradigma biomédico. A integralidade traz uma mudança significativa para o sistema de saúde, demonstrando que a atenção à saúde precisa considerar as necessidades do indivíduo e sua coletividade. Porém é um princípio amplo e pode apresentar diferentes concepções, que vêm sendo descritas por vários autores. Na perspectiva de que a organização dos serviços de saúde seja regionalizada e integrada e que ofereça uma condição estruturalmente mais adequada para efetivação da integralidade da atenção, o Ministério da Saúde através da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, propõe as Redes de Atenção à Saúde. Passados alguns anos da publicação da portaria que implanta as Redes de Atenção à Saúde, os desafios para consolidação da integralidade vêm sendo superados?. Repensar as formas de organizar a atenção no SUS, desde o nível macro até a micropolítica, requer se reinventar e apostar no movimento de profissionais da saúde como sujeitos sociais com capacidade de raciocínio crítico, responsabilidade e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, bem como considerar a subjetividade presente no contexto. **Objetivo:** Analisar a percepção dos profissionais da Atenção Básica quanto ao princípio da integralidade e Redes de Atenção à Saúde, analisando a percepção sobre os elementos de práticas de cuidado, organização dos serviços e políticas de saúde. **Método:** Pesquisa de caráter exploratório de natureza qualitativa, utilizando-se da pesquisa-intervenção, que consiste em uma tendência das pesquisas participativas com a finalidade de identificar as ações do coletivo na sua diversidade, possibilitando a atuação transformadora da realidade. Tendo como técnica de coleta os grupos focais, em que é possível tornar o espaço um fórum de expressões de percepções, valores, atitudes e representações sociais sobre uma situação específica. Os grupos foram constituídos por amostra intencional, tendo como critério de seleção em comum a atuação na atenção básica. As discussões dos grupos focais foram transcritas e transformadas em narrativas que pode trazer a concepção da hermenêutica dialética com a proposta de compreender os relatos do agir humano. **Resultado e Discussão:** Participaram do estudo dezoito profissionais que discorreram sobre as suas percepções em relação às RAS e a integralidade e os resultados foram agrupados baseados nos três eixos do referencial teórico metodológico: eixo macro, meso e micro, surgindo quatro categorias: conhecimento da política de saúde; desenvolvimento da política de saúde; organização do serviço de acordo com a necessidade de saúde da população e articulação dos saberes dos profissionais. **Considerações Finais:** O sentido das diversas vozes sobre a concepção da integralidade e RAS levou a reconhecer que a pouca efetividade das redes dificultam o desenvolvimento de um cuidado integral nos serviços de saúde, tornando a integralidade vulnerável e reforçando um modelo de saúde fragmentado, centrado apenas na doença.

Descritores: Atenção Primária em Saúde. Integralidade em Saúde. Sistema de Saúde. Educação Permanente. Saúde Pública.