

As Redes de Atenção à Saúde na Região de Saúde Metropolitana I do estado do Rio de Janeiro

Rômulo Gonçalves de Miranda¹
Carinne Magnago²
Frederico Tadeu Oliveira Caixeiro³

Introdução: Sistemas de saúde devem ser organizados e operacionalizados de modo a responder às necessidades de saúde da população usuária, em coerência, portanto, com os aspectos demográficos e epidemiológicos do território. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme previsto constitucionalmente, estrutura-se em uma rede regionalizada e hierarquizada de atenção à saúde.

Objetivos: Identificar o estágio de implantação e mapear a capacidade instalada das Redes de Atenção à Saúde (RAS) na Região Metropolitana I (RJ).

Metodologia: Os dados foram coletados em outubro/2016, em bancos de dados oficiais: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - dados demográficos extraídos da projeção para população em 2016; Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), via Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) - número de leitos, equipamentos e de centrais de regulação; Sala de Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde (SAGE) - número e cobertura de equipes de atenção básica (AB), número de dispositivos de saúde mental e número de dispositivos de urgência e emergência. Dados analisados estatisticamente.

Resultados

Quadro 1 – Estágio de implantação das Redes de Atenção à Saúde na Região Metropolitana I do estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, 2016

Rede de Atenção à Saúde	Estágio
Rede Cegonha	Avançado: em fase de cumprimento das metas pactuadas
Rede de Urgência e Emergência	Avançado: em fase de cumprimento das metas pactuadas
Rede de Atenção Psicossocial	Avançado: em fase de cumprimento das metas pactuadas
Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	Avançado: em fase de cumprimento das metas pactuadas
Rede de Hematologia e Hemoterapia	Rede Acreditada pela Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular
Rede de Atenção Oncológica	Avançado: em fase de cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Atenção Oncológica

Fonte: Elaboração própria.

Tabela 1 – Proporção de leitos hospitalares e de equipamentos de diagnose disponíveis no Sistema Único de Saúde por número de habitantes do Brasil, Região Metropolitana I (RJ) e seus municípios. Brasil, 2016

Município	Leitos hospitalares SUS/1.000 hab	Leitos hospitalares totais/1.000 hab	Mamógrafos /240 mil hab	Tomógrafo/ 100 mil hab	Ressonância magnética/ 500 mil hab	Ultrassom convencional/ 25 mil hab
Belford Roxo	0,7	0,7	3,0	0,4	3,1	0,9
Duque de Caxias	0,9	1,7	2,7	1,8	2,8	1,3
Itaguaí	0,9	1,4	10,1	3,4	12,6	2,3
Japeri	0,2	0,2	-	-	-	0,3
Magé	0,6	0,7	8,2	2,1	6,4	1,0
Mesquita	0,7	1,1	1,4	1,2	-	1,9
Nilópolis	1,2	3,3	9,1	1,9	-	0,9
Nova Iguaçu	0,7	1,5	4,5	0,9	5,0	1,4
Queimados	0,5	0,6	1,7	0,7	3,5	1,0
Rio de Janeiro	1,7	3,2	6,3	3,4	10,7	1,9
São João de Meriti	0,7	1,0	5,2	2,4	4,3	1,1
Seropédica	0,3	0,3	-	-	-	0,6
Metropolitana I	1,3	2,5	5,5	2,7	8,2	1,7
Brasil	1,6	2,4	2,4	0,9	1,9	0,6

Fonte: IBGE, 2016; CNES/DATASUS, 2016

Tabela 2 - Número de estabelecimentos e de equipes da atenção básica e cobertura pela Estratégia Saúde da Família e pela atenção básica na Região Metropolitana I do estado do Rio de Janeiro, município do Rio de Janeiro e Brasil. Brasil, 2016

Região	População	UBS	eSF	Cobertura eSF	eSB	CEO	NASF	eNASF	eCR	Cobertura pela AB
Metropolitana I	10.082.078	512	1.347	45,9	476	30	65	94	12	40,1
Rio de Janeiro	6.453.682	209	945	50,3	361	17	47	75	7	44,8
Brasil	204.482.459	40.044	40.510	61,0	24.631	1.033	4.195	4.677	155	55,3

Fonte: IBGE, 2016; SAGE/DAB/MS, ago. 2016; CNES/DATASUS, 2016

Considerações finais: As RAS na região Metropolitana I do estado do Rio de Janeiro mostram-se em estágio de implementação avançado, o que não significa dizer que as metas pactuadas estão sendo cumpridas, tampouco que as redes se apresentam em expressivo grau de eficiência e qualidade. Tendo em vista que as redes devem ser coordenadas e orientadas pela Atenção Básica, que atua como uma espécie de reguladora do sistema, a cobertura apresentada pelas equipes desse nível de atenção ainda se apresenta de maneira incipiente. De igual forma, se observa deficiência no número de leitos hospitalares, que operam, no âmbito das redes, como dispositivos para continuidade da assistência à saúde.

1 - Nutricionista, Especialista em Gestão de Saúde, Pesquisador da Estação de Trabalho Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro que compõe a Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde (OPAS/OMS). E-mail: rnutricao@gmail.com

2 - Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva, Pesquisadora da Estação de Trabalho Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro que compõe a Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde (OPAS/OMS). E-mail: carinne.mag@gmail.com

3 - Médico, Mestre em Saúde Pública, Professor do Curso de Especialização em Gestão em Saúde do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: fredcaixeiro@globo.com