

# El Papel Vital De La Gestión En La Coordinación Eficiente Del Flujo De Atención Dentro De La Red De Atención A La Salud

Priscila Castro Cordeiro Fernandes<sup>1</sup>, Ana Rosa Ribeiro Elias<sup>2</sup>,  
Thiago Rodrigues Oliveira<sup>3</sup>, Alessandra Ferreira Mendes Jiticovski<sup>4</sup>,  
Larissa Suellen Ribeiro Da Silva<sup>1</sup>, Renata Da Silva Bolan<sup>1</sup>,  
Felicidad Santos Gimenez<sup>1</sup>, Warner Santos Dias<sup>1</sup>,  
Maria Cristina De Moura-Ferreira<sup>4</sup>, Tânia Maria De Oliveira Moreira<sup>1</sup>,  
Mario Angelo Cenedesi Junior<sup>1</sup>

<sup>1</sup>universidade De Ciências Empresariais E Sociais - Uces

<sup>2</sup> Universidade De São Paulo- Usp

<sup>3</sup>fatra Ensino Superior

<sup>4</sup>universidade Federal De Uberlândia – Ufu

---

## Abstract:

El sistema de salud contemporáneo enfrenta desafíos complejos que demandan enfoques innovadores e integrados para garantizar la atención integral y efectiva de los pacientes. En este contexto, esta revisión narrativa tiene como objetivo analizar lo que dice la literatura sobre el papel vital de la gestión en la coordinación eficiente del flujo de atención en la red de atención médica. El trabajo destaca la necesidad de mejorar la comunicación y coordinación entre los diferentes niveles de atención médica para promover un enfoque más efectivo y centrado en el usuario, así como la importancia de un enfoque regionalizado y coordinado para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y optimizar el uso de los recursos disponibles. En conclusión, este trabajo relaciona la importancia de la eficacia de la gestión en salud para mantener una atención coordinada y de alta calidad longitudinalmente, con el fin de invertir los recursos de manera efectiva y de acuerdo con la equidad.

**Keyword:** Atención Primaria de Salud, Red de Atención Médica, Gestión de la Salud

---

Date of Submission: 06-04-2024

Date of Acceptance: 16-04-2024

---

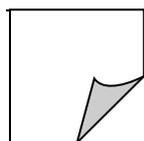
## I. Introduction

El sistema de salud contemporáneo enfrenta una serie de desafíos que requieren enfoques innovadores e integrados para garantizar la atención efectiva y completa de los pacientes. En este contexto, profesionales de la salud, investigadores y gestores han explorado diversas estrategias y modelos de atención para promover la salud de la población y mejorar los resultados asistenciales (Cenedesi Júnior et al., 2023).

Esta revisión bibliográfica tiene como objetivo analizar críticamente una serie de estudios recientes que abordan diferentes aspectos de la atención médica, desde la relación entre los niveles primario y secundario hasta la implementación de estrategias de educación en salud. Al revisar estas investigaciones, se buscó identificar tendencias, brechas de conocimiento y perspectivas que puedan informar políticas y prácticas en el campo de la salud pública y asistencial (Oliveira et al., 2023b). La comprensión profunda de estos temas es fundamental para el desarrollo de sistemas de salud más eficientes, equitativos y centrados en el paciente. Al explorar las contribuciones más recientes de la literatura, esta revisión pretende proporcionar una base sólida para futuras investigaciones e intervenciones en el ámbito de la salud pública y la asistencia médica.

## II. Method

Se trata de una investigación narrativa con enfoque cualitativo, que permite sintetizar el conocimiento, caracterizando las producciones sobre un tema específico. Se utilizaron publicaciones amplias, apropiadas para describir y discutir el desarrollo o el "estado del arte". El presente estudio se llevó a cabo en el primer trimestre de 2024, y la recopilación de referencias teóricas se realizó a partir de la delimitación del problema a ser



estudiado, es decir: lo que existe en la literatura sobre el papel vital de la gestión en la articulación eficiente del flujo de atención en la red de atención médica.

La recopilación de datos consistió en la selección de referencias teóricas relacionadas con el tema. Se utilizaron como base de datos Scielo (Scientific electronic library online) y la base de datos LILACS (Literatura Latinoamericana y BVS), abarcando los descriptores debidamente registrados en los DecS: Atención Primaria de Salud, Red de Atención Médica y Gestión en Salud. Los criterios de inclusión fueron artículos publicados en revistas disponibles íntegramente en línea y con un máximo de cinco años de antigüedad. Los criterios de exclusión fueron manuales, libros y trabajos que no se ajustan al tema.

### **III. Results And Discussion**

#### **La Red de Atención en Salud**

El Sistema de Salud de Brasil ha experimentado transformaciones significativas a lo largo del tiempo, especialmente con la institución del Sistema Único de Salud (SUS) y la Constitución de 1988. Antes, el sistema era predominantemente hospitalocéntrico, centrado principalmente en la atención hospitalaria y con poca énfasis en la prevención y atención primaria. Sin embargo, después de la implementación del SUS, hubo un cambio de paradigma, con el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS) como punto de entrada en el sistema (Cenedesi Júnior et al., 2023).

La APS juega un papel crucial en la organización y coordinación de la atención médica, siendo responsable del primer contacto de la población con los servicios de salud. A través de la APS, se busca garantizar el acceso universal e integral a la salud, independientemente del grado de necesidad de los usuarios. Con una alta capacidad de resolución de problemas, la APS se vuelve fundamental para asegurar el acceso adecuado a otros puntos de atención, como servicios de urgencia, hospitales y salud mental (Oliveira et al., 2023b).

Para asegurar este acceso calificado e integrado a los servicios de salud, se desarrolló la concepción de la Red de Atención en Salud (RAS). La RAS tiene como objetivo articular los diversos puntos de atención en una lógica de cuidado integrado y coordinado, centrado en las necesidades de los usuarios y en la efectividad del cuidado. Esto implica la integración de la APS con otras redes de atención, como urgencias y emergencias, atención hospitalaria y salud mental, garantizando un enfoque holístico en la atención médica (Kuniyoshi & Lima, 2023).

La implementación de la RAS requiere una reorganización del sistema de salud, capacitación de los profesionales y articulación entre las diferentes esferas de gestión, siendo fundamental para mejorar la calidad de la atención médica y enfrentar los desafíos del sistema de salud contemporáneo, promoviendo la coordinación del cuidado, humanización de la atención, promoción de la salud y prevención de agravios (Martinelli et al., 2023).

La RAS representa una estrategia esencial para garantizar el acceso a la salud de calidad para toda la población, integrando los diversos puntos de atención y servicios de salud en una red de cuidado coordinada y continua. Esto permite un enfoque más eficiente y efectivo en la atención médica, garantizando la continuidad e integralidad del cuidado al usuario (dos Santos et al., 2024).

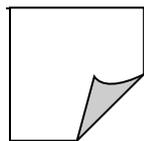
Para que la RAS opere de manera eficaz, es imprescindible contar con recursos humanos en cantidad suficiente, además de ser competentes y comprometidos. Profesionales de la salud bien capacitados son esenciales para garantizar la calidad de la atención y el logro de las metas establecidas para la red. Además, se requiere un sistema de información integrado que permita la conexión entre todos los miembros de la red, posibilitando el intercambio de datos relevantes para la toma de decisiones y la evaluación del desempeño. El equipo que realiza la gestión en la RAS debe estar capacitado y orientado en lo que respecta a la continuidad del cuidado y los principios del SUS (de Oliveira Vale et al., 2023).

El financiamiento de la RAS es tripartito, garantizado y alineado con los objetivos del SUS, para asegurar la distribución adecuada de recursos entre los diferentes puntos de atención médica. Esta distribución equitativa es fundamental para atender las necesidades de la población de manera integral y eficiente. Un enfoque intersectorial es esencial para abordar los determinantes sociales de la salud y promover la equidad. La colaboración entre diversos sectores, como salud, educación y vivienda, permite una actuación más amplia y efectiva en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (Rumor et al., 2023).

Una gestión basada en resultados es fundamental para garantizar la eficacia de la RAS. Se requiere un monitoreo y evaluación constantes del rendimiento de la red, con el objetivo de mejorar continuamente los servicios prestados y lograr los mejores resultados en salud para la población.

#### **La evaluación longitudinal en salud**

Los diferentes niveles de atención en salud desempeñan roles distintos en la prestación de cuidados a la población, atendiendo a necesidades específicas y ofreciendo diferentes grados de complejidad en los servicios. Sin embargo, para garantizar un enfoque integral y efectivo, es crucial implementar una evaluación longitudinal



en salud, respaldada por el compromiso de un equipo multidisciplinario. Para ello, es ideal comprender la diferencia en la oferta de servicios en cada nivel de atención en salud, siendo estos el primer, segundo y tercer nivel (Carvalho, Condessa & Vidal, 2023). Independientemente del nivel, para que el abordaje al usuario sea exitoso, se deben considerar varios elementos, como recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos e incentivados por el logro de metas de la red, además de un sistema de información integrado que vincule a todos los miembros de la red (Fernandes et al., 2024; Santos & Lourenço, 2023).

La integración de la acción intersectorial y el abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud son igualmente importantes, buscando no solo tratar las enfermedades, sino también prevenir su ocurrencia y promover el bienestar de la población. El primer nivel de atención se caracteriza por la prestación de servicios básicos de salud, centrados en promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación (Pires et al., 2023). Estos servicios generalmente se ofrecen en centros de salud, puestos de salud y unidades básicas, con equipos multidisciplinarios compuestos por profesionales como médicos y enfermeros, que desempeñan un papel central en la promoción de la salud y el seguimiento de los usuarios a lo largo del tiempo (Fernandes et al., 2024).

El segundo nivel de atención en salud, conocido como atención especializada, abarca servicios más complejos y diagnósticos más específicos, generalmente proporcionados en consultorios especializados o centros de atención especializada, como los Centros de Atención Psicosocial (CAPS). Profesionales con mayor especialización técnica trabajan en este nivel para diagnosticar y tratar condiciones de salud que requieren un enfoque más detallado (Freitas, 2023).

Por último, el tercer nivel de atención, referente a la atención de alta complejidad, implica procedimientos altamente especializados realizados en hospitales de referencia. Estos hospitales ofrecen tratamientos y servicios avanzados, como trasplantes, tratamiento de cáncer y otras condiciones de salud que requieren intervenciones complejas y especializadas (Bispo, 2023).

La integración entre estos diferentes niveles de atención es fundamental para garantizar un enfoque integral y efectivo en la prestación de cuidados de salud. Aquí es donde entra en juego el papel crucial de la RAS, que busca articular los servicios de salud en una lógica de cuidado integrado y coordinado. A través de la RAS, los usuarios pueden ser derivados adecuadamente entre los diferentes niveles de atención, garantizando una continuidad en la atención y un enfoque holístico en la promoción de la salud y prevención de enfermedades (Carvalho, Condessa & Vidal, 2023).

La evaluación longitudinal en salud juega un papel importante en este contexto, permitiendo seguir la evolución de la salud de un usuario a lo largo del tiempo y adaptar la atención según sus necesidades específicas. Esta aproximación promueve un vínculo de confianza entre usuarios y profesionales de la salud, facilitando una comunicación efectiva y una comprensión más amplia de las necesidades individuales de salud. De esta manera, la integración de los diferentes niveles de atención, junto con la evaluación longitudinal en salud, contribuye a una prestación de cuidados más efectiva y centrada en el usuario, considerando que el usuario permanece vinculado al equipo del primer nivel, principalmente, independientemente del tipo de atención que necesite en determinado momento (Santos & Lourenço, 2023; Oliveira et al., 2023a).

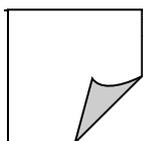
La longitudinalidad en salud va más allá del tratamiento de episodios específicos de enfermedades, ya que busca seguir y gestionar la salud del usuario a lo largo de su vida. Este enfoque preventivo e integrado contrasta con modelos de atención más fragmentados, concentrados solo en el tratamiento de problemas de salud inmediatos (dos Santos et al., 2024).

### **Papel del equipo multidisciplinario en los diferentes niveles de atención en salud**

La importancia del equipo multidisciplinario en todos los niveles de atención de salud es fundamental para fortalecer el vínculo entre los usuarios y los profesionales de la salud, es decir, el seguimiento longitudinal, lo que permite una comunicación eficaz y una comprensión más profunda de las necesidades y el historial de salud de cada individuo a lo largo del tiempo. Con la presencia de diversos profesionales, como médicos, enfermeros, psicólogos, fisioterapeutas y trabajadores sociales, es posible ofrecer un enfoque más completo e integrado al cuidado (Fernandes et al., 2024).

A medida que el profesional de la salud se familiariza más con la salud y el estilo de vida del usuario a lo largo del tiempo, es posible adoptar estrategias preventivas más eficaces y personalizadas. Este seguimiento continuo e individualizado se construye a través de consultas regulares, seguimiento de condiciones de salud, evaluaciones periódicas y compartimiento de información relevante entre los miembros del equipo, además de acciones específicas, como el autocuidado apoyado para casos de diabéticos con el fin de apoyo específico (Queiroz et al., 2023).

Además, la continuidad del cuidado está directamente relacionada con la satisfacción del usuario, la adherencia al tratamiento y la reducción de hospitalizaciones evitables. Cuando los profesionales de la salud mantienen una relación duradera con los usuarios, es posible desarrollar un ambiente de confianza y apoyo



mutuo, lo que facilita la búsqueda de cuidados cuando sea necesario y promueve un enfoque más proactivo hacia la salud (Kuniyoshi & Lima, 2023).

### **Flujo de atención en la Red de Atención en Salud**

El flujo de atención en la RAS es esencial para garantizar una prestación de cuidados integrada y coordinada entre los diferentes niveles de atención. Cuando un usuario necesita ser referido de un nivel de atención a otro, se lleva a cabo el proceso de referencia. Por ejemplo, un usuario puede ser referido del primer nivel (atención básica) al segundo nivel (atención especializada) para recibir cuidados más específicos, como un diabético con manejo difícil en el primer nivel (Queiroz et al., 2023).

En este proceso de referencia, es crucial que el usuario esté provisto de un documento que contenga información detallada sobre sus datos clínicos, como la referencia por escrito y con información específica del usuario y del profesional que realizó la referencia. Este documento debe ser de alta calidad para garantizar una comunicación efectiva entre los profesionales de salud de los diferentes niveles de atención (Ghenó et al., 2023).

Después de recibir atención en el nivel de atención secundaria o terciaria, el usuario regresa al nivel inicial de atención, en un proceso conocido como contrarreferencia. Este retorno garantiza la continuidad del cuidado y la comunicación entre los diferentes puntos de la red, permitiendo que el usuario sea acompañado de manera integrada a lo largo de todo el proceso de tratamiento (Tosatto, 2023).

Para que este flujo de atención ocurra de manera efectiva, es necesario establecer una comunicación fluida entre los diferentes puntos de atención y crear protocolos y directrices clínicas compartidas, además de desarrollar mecanismos de referencia y contrarreferencia que faciliten la derivación y el seguimiento de los usuarios en los diferentes niveles de atención (Ramos Junior & da Rocha, 2023).

Sin embargo, a pesar de la importancia de este proceso, aún existen desafíos en la comunicación entre los niveles de atención en salud, como la falta de historias clínicas electrónicas, que contribuyen a esta deficiencia en la comunicación. Superar estos obstáculos es esencial para garantizar una prestación de cuidados más integrada y efectiva en la RAS (de Oliveira Vale et al., 2023).

Al regresar al primer nivel de atención en salud, después de haber recibido atención en un nivel más especializado, es fundamental que haya un intercambio de información entre los profesionales de salud sobre el caso clínico del usuario, que incluya detalles sobre el diagnóstico, tratamiento realizado, medicamentos recetados y cualquier recomendación adicional. Estos datos permiten que el equipo continúe el cuidado de manera adecuada, manteniéndose actualizado sobre la condición del usuario y sus próximos pasos en el tratamiento. Esta contrarreferencia efectiva puede incluir consultas de seguimiento, monitoreo de la evolución de la condición de salud y evaluación de la respuesta al tratamiento. Al mantener esta comunicación y seguimiento continuo, es posible garantizar un enfoque integrado y holístico en el cuidado del usuario, lo que contribuye a mejores resultados en salud (Ghenó et al., 2023; Freitas, 2023).

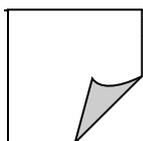
Independientemente del sentido del flujo de atención, ya sea en referencia o en contrarreferencia, existen desafíos comunes, como la falta de sistemas de información integrados y la ausencia de protocolos claros para el seguimiento de los usuarios. Superar estos obstáculos es esencial para garantizar una contrarreferencia efectiva y, por lo tanto, una prestación de cuidados más integrada y coordinada en la RAS (Siqueira et al., 2023).

Lo ideal es que el usuario siempre se mantenga en seguimiento en el primer nivel de atención en salud, al resolver muchos problemas de salud en este nivel, hay una reducción significativa en la carga de los servicios especializados en otros niveles, lo que contribuye a una utilización más eficiente de los recursos de salud disponibles. Por lo tanto, mantener al usuario referenciado en el primer nivel de atención, que sirve como puerta de entrada del sistema de salud, es fundamental para garantizar un enfoque integral, accesible y efectivo en la atención de las necesidades de salud de la población, especialmente cuando hay un equipo multidisciplinario capaz de atender toda la diversidad de demandas de la comunidad (Mauro, Cucolo & Perroca, 2023).

### **El uso de tecnologías y sistemas de información en la Red de Atención en Salud**

Las tecnologías en salud, según definidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), abarcan una variedad de conocimientos y habilidades aplicados de diferentes formas, desde medicamentos y vacunas hasta sistemas de procedimientos diseñados para mejorar la calidad de vida y abordar problemas de salud. Entre estas tecnologías, se destacan la telemedicina y la historia clínica electrónica del usuario, que desempeñan un papel crucial en facilitar el acceso a la atención médica y optimizar los procesos de atención (do Nascimento Neto et al., 2020).

La telemedicina, por ejemplo, permite la realización de consultas médicas a distancia, diagnósticos remotos, seguimiento de usuarios crónicos e incluso intervenciones quirúrgicas asistidas por tecnología. Esta modalidad de atención contribuye a ampliar el acceso a los servicios de salud, especialmente en áreas remotas o con escasez de profesionales especializados, reduciendo costos de desplazamiento y tiempos de espera,



brindando mayor comodidad a los usuarios, además de capacitar a los profesionales del primer nivel de atención en salud mediante la asistencia técnica remota (Lisboa et al., 2023).

A su vez, la historia clínica electrónica del usuario centraliza y organiza la información sobre la atención prestada a un usuario, permitiendo el registro completo y detallado de cada consulta, lo que facilita la comunicación entre los profesionales de salud, agiliza el acceso a información clínica relevante y contribuye a una toma de decisiones más informada y rápida. Además de promover la seguridad del usuario, reduciendo el riesgo de errores en la prescripción y administración de medicamentos (dos Santos et al., 2024).

Es importante destacar que el uso efectivo de estas tecnologías es fundamental en todos los niveles de atención médica, ya que los profesionales de salud de diferentes áreas pueden beneficiarse de estas herramientas para mejorar la calidad de la atención, optimizar el uso de recursos y promover un enfoque más integrado y centrado en el usuario (do Nascimento Neto et al., 2020).

Sin embargo, para aprovechar al máximo estas tecnologías, es esencial invertir en educación continua para todos los profesionales de salud. La capacitación constante permite que los profesionales desarrollen las habilidades necesarias para utilizar estas herramientas de manera efectiva y ética, garantizando una prestación de cuidados segura y eficiente. Por lo tanto, la integración de tecnologías en salud y la educación continua de los profesionales representan pilares fundamentales para el avance y mejoramiento del sistema de salud en su conjunto (Novaes & Soárez, 2020; Fernandes et al., 2023).

### **La importancia de una Gestión Efectiva en la Red de Atención en Salud**

Una gestión efectiva en la RAS es de suma importancia para garantizar su organización y funcionamiento adecuados en todos los niveles de atención, proporcionando economías de escala, disponibilidad de recursos, calidad y acceso a los servicios de salud. Las economías de escala son fundamentales para la organización efectiva, eficiente y de calidad de las RAS, ya que permiten la reducción de costos unitarios y el aumento de la oferta de servicios a la población. Esto se logra mediante la integración de servicios y procesos, lo que reduce costos y aumenta la eficiencia en el uso de recursos (Lins, 2023).

Otro factor importante es que el apoyo y la orientación de los equipos multidisciplinarios en todos los niveles promueven la integración horizontal y vertical entre los diferentes puntos de atención. La integración horizontal ocurre entre los diferentes puntos de atención dentro del mismo nivel, mientras que la integración vertical se da entre diferentes niveles de atención. Esto es esencial para garantizar la continuidad y calidad del cuidado a lo largo del tiempo, proporcionando un enfoque integrado y centrado en el usuario (Oliveira et al., 2023).

La eficacia de la gestión en salud busca garantizar la disponibilidad de recursos, incluidos recursos humanos, materiales y financieros, esenciales para ofrecer servicios de calidad, asegurando el acceso universal, equitativo y oportuno a los servicios de salud, garantizando que todas las personas tengan acceso a los servicios necesarios, promoviendo un enfoque integrado y centrado en el usuario (Inacio et al., 2024).

## **IV. Conclusion**

La Red de Atención en Salud (RAS) representa un hito en la evolución del sistema de salud brasileño, reorientándolo desde un modelo centrado en el hospital hacia un enfoque más integral centrado en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. A través de la integración de diferentes niveles de atención, la RAS busca ofrecer atención continua y coordinada adaptada a las necesidades individuales de cada usuario.

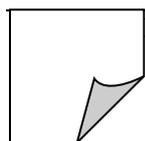
La evaluación longitudinal de la salud desempeña un papel crucial en este contexto, permitiendo monitorear la evolución de la salud del usuario a lo largo del tiempo y adaptar la atención según sus necesidades específicas. Este enfoque promueve un vínculo de confianza entre los usuarios y los profesionales de la salud, facilitando una comunicación efectiva y una comprensión más completa de las necesidades de salud individuales.

El equipo multidisciplinario surge como una pieza clave en todos los niveles de atención en salud, lo que permite un enfoque más completo e integrado en la atención. Con profesionales de diversas áreas trabajando juntos, es posible ofrecer una atención más holística adaptada a las necesidades específicas de cada usuario.

El flujo de atención en la RAS, incluidos los procesos de referencia y contrarreferencia, desempeña un papel fundamental en garantizar la continuidad de la atención y la integración entre los diferentes puntos de atención en salud. Una comunicación efectiva y protocolos claros son esenciales para garantizar una transición sin problemas entre los diferentes niveles de atención.

El uso de tecnologías y sistemas de información en la RAS ofrece oportunidades adicionales para optimizar la atención, facilitar el acceso a los servicios de salud y mejorar la comunicación entre los profesionales. Sin embargo, es necesario invertir en educación continua para garantizar que estas herramientas se utilicen de manera ética y efectiva.

Finalmente, una gestión efectiva en la RAS es fundamental para garantizar la disponibilidad de recursos, la integración entre diferentes puntos de atención y la calidad de los servicios prestados. A través de un



enfoque integrado y centrado en el usuario, la RAS busca promover una atención médica más equitativa, accesible y efectiva para toda la población brasileña.

### References

- [1] Bispo, L. V. D. S. (2023). Estratégias De Educação Em Saúde Implementadas Por Enfermeiros Na Atenção Terciária: Uma Revisão Integrativa
- [2] Carvalho, S. D. S., Condessa, A. M., & Vidal, D. P. (2023). Relação Entre Atenção Primária E Secundária Em Saúde No Cuidado Integral Aos Pacientes Encaminhados Para A Especialidade De Estomatologia. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre (Online)*, E128677-E128677.
- [3] Cenedesi Júnior, M. A., Fernandes, P. C. C., Faria, G. T., Rodrigues, J. E., Cenedesi, R. T. F., & Vouillat, S. E. (2023). A Constante Formação Dos Sistemas De Saúde Da América Do Sul: Características Históricas, Geopolíticas, Sociais E De Saúde Pública. Editora Unisv.
- [4] Fernandes, P. C. C., Rodrigues Da Silva, K. C., Rodrigues Jorge, E., Simões De Medeiros Carvalho, D. D., Nascimento, A., Oliveira, J., ... & Ribeiro Elias, A. R. (2023). Saúde Pública Com Ênfase Em Qualidade De Vida: Um Ensaio Acadêmico. *Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)*, 16(12).
- [5] Fernandes, P. C. C., Reis, L. N. C., De Aguiar Raupp, W., De Resende, T. C., Da Silva, L. S. R., Nogueira, G. C., ... & Vouillat, S. E. (2024). Actuación Del Equipo Multidisciplinario En Salud Pública. *Observatório De La Economía Latinoamericana*, 22(2), E3469-E3469.
- [6] Freitas, É. M. G. D. L. (2023). Análise Da Referência E Contrarreferência Entre Atenção Primária E Secundária Em Saúde Bucal Em Uma Microrregião De Minas Gerais: Estudo Exploratório.
- [7] Gheno, E. E. R., De Mattos Berg, E., Junior, R. B., De Souza, V. G. H., & Kolankiewicz, A. C. B. (2023, June). Referência E Contrarreferência: Como Melhorar A Comunicação Entre Os Serviços De Saúde?. In *Congresso Internacional Em Saúde (No. 10)*.
- [8] Inacio, S. D. O. M., Ribeiro, S. N., Ramos, M. V. S., Lombardi, R. S., Benvindo, L. D., Oliveira, J. L., ... & Amado, V. S. (2024). Gestão Em Saúde, Cuidado E Atenção Primária: Uma Revisão Bibliográfica. *Revista Foco*, 17(1), E4302-E4302.
- [9] Kuniyoshi, G. K. A., & Lima, I. M. P. G. D. (2023). Percepção Dos Usuários Sus Sobre As Redes De Atenção À Saúde.
- [10] Lins, A. C. V. (2023). Doenças Infecciosas Intestinais Na Primeira Infância E Serviços De Saneamento Básico Nos Municípios Brasileiros Entre 2010 E 2015: Uma Análise Via Regressão Quantílica.
- [11] Lisboa, K. O., Hajjar, A. C., Sarmento, I. P., Sarmento, R. P., & Gonçalves, S. H. R. (2023). A História Da Telemedicina No Brasil: Desafios E Vantagens. *Saúde E Sociedade*, 32.
- [12] Martinelli, N. L., Scatena, J. H. G., Castro, M. D. L., Soares, N. R. F., Charbel, S. C., Souza, N. F. D. S., ... & Souza, D. P. O. D. (2023). Análise Da Estruturação Da Rede De Atenção À Saúde No Estado De Mato Grosso, Brasil, No Contexto Da Regionalização. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28, 585-598.
- [13] Mauro, A. D., Cucolo, D. F., & Perroca, M. G. (2023). Ações Do Enfermeiro Para Continuidade Do Cuidado Na Atenção Primária Em Saúde: Estudo De Validação. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 32, E20230058.
- [14] Do Nascimento Neto, C. D., Borges, K. F. L., De Oliveira Penina, P., & Pereira, A. L. (2020). Inteligência Artificial E Novas Tecnologias Em Saúde: Desafios E Perspectivas. *Brazilian Journal Of Development*, 6(2), 9431-9445.
- [15] Novaes, H. M. D., & Soárez, P. C. D. (2020). A Avaliação Das Tecnologias Em Saúde: Origem, Desenvolvimento E Desafios Atuais. *Panorama Internacional E Brasil. Cadernos De Saúde Pública*, 36, E00006820.
- [16] Oliveira, L. G. F., Fracolli, L. A., Castro, D. M. C. D. L., Gryscek, A. L. D. F. P. L., Pina-Oliveira, A. A., Silva, L. A. D., ... & Geraldo, D. C. (2023a). Longitudinalidade Na Atenção Primária À Saúde: Explorando A Continuidade Do Cuidado Ao Longo Do Tempo. *Arquivos De Ciências Da Saúde Da Unipar*, 27(7), 3385-3395.
- [17] Oliveira, L. G. F., Fracolli, L. A., Silva, J. L. A. D., Pina-Oliveira, A. A., Galhardo, V. F., Lico, F. M. D. C., ... & Silva, J. C. N. (2023b). Redes De Atenção À Saúde Na Atenção Primária: O Papel Do Acesso No Cuidado Integrado E Coordenado. *Acesso À Saúde: Desafios, Perspectivas, Soluções E Oportunidades Na Atenção Primária À Saúde*.
- [18] De Oliveira Vale, J. H., Sena, M. R. D., De Almeida, W. A. O., Do Vale, M. G. M., Da Silva Barbosa, B. L., Mota, M. R. L., ... & Do Nascimento, A. O. (2023). As Redes De Atenção Saúde (Ras) Como Estratégia De Fortalecimento Do Sistema Único De Saúde (Sus). *Seven Editora*.
- [19] Pires, R. D. C. C., Lucena, A. D., De Oliveira Mantesso, J. B., & Fortaleza, C. S. (2023). Avaliação Da Resolutividade Na Atenção Primária À Saúde: Uma Revisão Integrativa Sobre Os Atendimentos Através Da Estratégia Saúde Da Família No Brasil. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 9(1), 47-69.
- [20] Queiroz, R. M. P., De Sousa, Í. N. A., Junior, C. C. P., De Souza, N. T. P., Romero, N. R., Das Neves Cavaco, A. M., & De França Fonteles, M. M. (2023). Instrumento Para Telefarmácia No Autocuidado Apoiado Em Pessoas Com Diabetes: Estudo Piloto. *Brazilian Journal Of Health Review*, 6(4), 14194-14209.
- [21] Ramos Junior, E. J., & Da Rocha, F. R. (2023). Avaliação Das Informações Contidas Nos Encaminhamentos Dos Pacientes Da Atenção Primária Do Município De Rio Do Sul (Sc). *Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade*, 18(45), 3358-3358.
- [22] Rumor, P. C. F., Heidemann, I. T. S. B., Souza, J. B. D., Manfrini, G. C., & Souza, J. M. D. (2023). Programa Saúde Na Escola: Potencialidades E Limites Da Articulação Intersetorial Para Promoção Da Saúde Infantil. *Saúde Em Debate*, 46, 116-128.
- [23] Santos, E. L. O., & Lourenço, R. B. B. (2023). O Consultório Na Rua No Município De São Paulo: Demandas E Desafios No Cuidado Longitudinal De Saúde, Na Ampliação E Na Cobertura Dos Territórios. *Bis. Boletim Do Instituto De Saúde*, 24(1), 169-176.
- [24] Dos Santos, J. D. S., Pereira, A. D. S. B., De Araújo, C. S., De Castro, R. A., & De Lima Costa, V. G. (2024). Prontuário Eletrônico Do Paciente E As Redes De Atenção À Saúde. *Revista Amor Mundi*, 5(1), 23-29.

