

Organização do sistema de saúde e a construção de redes de atenção: A experiência do estado de Minas Gerais

Adelyne Maria Mendes Pereira¹; Luciana Dias de Lima²

Introdução

A maioria dos países europeus, bem como o Canadá, utilizou critérios geográficos para organização do sistema público de saúde, de modo que a descentralização foi implementada de forma conjunta com a regionalização.

No Brasil, apesar de estarem incorporados às diretrizes operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS), regionalização e descentralização não operaram, necessariamente, em sentidos convergentes ao longo da década de 1990 (Pereira, 2009). Nos anos 2000, o movimento pela regionalização ganha destaque no cenário nacional e se traduz na necessidade de se formar redes de ações e serviços de saúde no território (sistemas de saúde).

Este estudo foi desenvolvido no âmbito da dissertação de mestrado “Dilemas federativos e regionalização na saúde: o papel do gestor estadual do SUS em Minas Gerais”³.

Objetivos

Objetivo geral

Analisar a organização do sistema de saúde e a construção de redes de atenção em Minas Gerais no período de 2003 a 2007.

Objetivos específicos

- 1 Identificar estratégias e instrumentos usados para a organização do sistema de saúde e a construção de redes de atenção pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG);
- 2 Discutir as potencialidades e desafios da regionalização do SUS em Minas Gerais.

Metodologia

O estudo se baseou no referencial teórico do Neo-institucionalismo em Ciências Sociais. O referencial técnico consistiu de análise de documentos que expressam a condução da política de saúde no estado e realização de 18 entrevistas com representantes da SES-MG e do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS-MG).

1 Doutoranda em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz). Professora e pesquisadora da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fiocruz. Contato: adelynep@ensp.fiocruz.br.

2 Orientadora. Pesquisadora adjunta e professora da ENSP/Fiocruz. Contato: luciana@ensp.fiocruz.br.

3 Pereira, Adelyne Maria Mendes. Dilemas federativos e regionalização na saúde: o papel do gestor estadual do SUS em Minas Gerais. Dissertação (Mestrado). ENSP/Fiocruz. Rio de Janeiro, 2009. 133 p.

Minas Gerais foi eleito para o estudo de caso em função da capacidade institucional acumulada no âmbito da regionalização. O recorte temporal reflete o período no qual a regionalização ganhou maior destaque nas normativas nacionais.

As estratégias e instrumentos utilizados pela SES-MG na condução do processo de regionalização foram analisados de acordo com seu desempenho segundo quatro macrofunções gestoras do Estado na saúde, quais sejam: formulação de políticas e planejamento, financiamento, regulação e prestação direta de serviços (Machado, 2007).

A formulação de políticas e o planejamento em saúde envolvem as seguintes atribuições: levantamento de necessidades e prioridades; elaboração, implantação e monitoramento do plano de ação; mobilização de recursos e definição do plano de investimentos; e articulação e negociação com atores estratégicos. A estabilidade dos recursos financeiros diz respeito à participação financeira de cada esfera de governo no financiamento; à alocação regional de recursos próprios; aos processos de programação financeira, consolidação do faturamento e autorização do pagamento de serviços públicos e privados sob competência da esfera gestora; e à condução da Programação Pactuada e Integrada. A regulação envolve ações sobre prestadores de serviços ao SUS; sistemas de saúde; mercados; e normas sanitárias. A prestação direta de serviços se refere à responsabilidade inequívoca do gestor do SUS na provisão de serviços nos diversos campos da atenção à saúde.

Resultados

A regionalização na saúde é um processo antigo em Minas Gerais, em função da extensão territorial do estado e capacidade institucional da secretaria. No entanto, a implantação de serviços de saúde se deu, historicamente, de maneira descoordenada e fragmentada, em decorrência das diferenças interregionais, grande número de municípios, ausência de parâmetros racionais de distribuição dos serviços e falhas no papel do estado em controlar tal processo.

Visando superar esses problemas, a SES-MG utiliza várias estratégias e instrumentos na condução do processo de regionalização. Quanto à formulação de políticas e planejamento, as estratégias estão relacionadas aos processos de elaboração, implantação e avaliação do Plano Diretor de Regionalização; estímulo e apoio técnico à gestão microrregional; e constituição das redes de atenção. No financiamento, destacam-se a alocação regional de recursos próprios segundo critério redistributivo; e direcionamento dos investimentos em função das metas acordadas com o governo. Na regulação, a implantação do Sistema Estadual de Regulação Assistencial; e a promoção de ações educacionais merecem destaque. Na prestação de serviços, a SES-MG optou pela administração indireta via Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais.

A análise do caso mineiro permite-nos relacionar os avanços da organização do sistema de saúde e da construção de redes de atenção ao papel desenvolvido pela SES-MG na condução desses

processos. Um balanço desse papel evidencia potencialidades e limites. As potencialidades estão relacionadas ao modo como a SES-MG enfrentou, por meio das estratégias e instrumentos formulados, dois desafios importantes: a decisão de assumir a condução da regionalização e cumprir funções específicas para seu avanço em cada uma das macrofunções gestoras; e a recuperação da prática do planejamento estratégico.

A decisão política da SES-MG em assumir a condução da regionalização está associada a um compromisso assumido junto à direção do governo, uma vez que a regionalização está prevista no plano governamental. O cumprimento de funções específicas em cada uma das macrofunções do Estado na saúde é condição essencial para o avanço da regionalização. Com base nas estratégias e instrumentos desenvolvidos em Minas Gerais, pode-se afirmar que a secretaria tem se esforçado nesse sentido, assumindo novas responsabilidades em função da regionalização.

A busca pela superação de um planejamento cartorial, sem base territorial e afastado da realidade locorregional, conforma outro potente modo de atuação. Ao recuperar o planejamento estratégico, a SES-MG fortalece o processo de regionalização e aumenta seu potencial de efetividade, pois valoriza o contexto de organização dos serviços, o histórico de fluxos intermunicipais e a participação dos atores imbricados. Percebe-se uma preocupação da SES-MG em planejar a construção de redes assistenciais com base na definição dos papéis de cada ente segundo níveis regionais e de complexidade crescentes. Também nota-se a preocupação com a ampliação da cobertura do primeiro nível de atenção. Ao fim, pode-se dizer que a macrofunção formulação de políticas e planejamento é uma das mais desenvolvidas e robustas no estado.

Contudo, outros desafios se colocam para a regionalização. Trata-se da superação da fragmentação interna, bem como das carências institucionais da secretaria estadual; e da promoção de uma efetiva articulação intergestores. Diferentemente dos dois primeiros, evidenciam-se dificuldades da atuação da SES-MG nesses processos.

A SES-MG tem procurado promover sua articulação interna por meio da disseminação de seus planos por toda a estrutura organizacional e implantação de incentivos gerenciais. No entanto, as informações obtidas por meio das entrevistas realizadas sugerem lacunas no âmbito das Gerências Regionais de Saúde, apesar das iniciativas da SES-MG no campo das ações educacionais.

Em relação à articulação intergestores, este estudo evidencia esforços da esfera estadual nessa direção, manifestados pela instituição das Comissões Intergestores Bipartite Micro e Macrorregionais; além disso, mostra que a SES-MG tem investido no fortalecimento da gestão microrregional. No entanto, não houve consenso sobre a real capacidade dessas instâncias em articular os gestores na discussão do planejamento e regulação regional.

O maior limite à regionalização se refere às dificuldades impostas pela fragmentação do sistema de saúde no estado. A SES-MG tem buscado minimizá-lo por meio de estratégias e

instrumentos de planejamento, regulação e financiamento. Pode-se afirmar que o maior esforço nesse sentido está relacionado à constituição das redes de atenção prioritárias do estado.

Considerações finais

Os achados deste estudo apontam bons resultados para organização do sistema a partir da regionalização e construção de redes de atenção. Percebe-se que estratégias e instrumentos de planejamento, regulação, financiamento e prestação de serviços são essenciais para o avanço da regionalização no SUS.

Como todo estudo de caso, a impossibilidade de se fazer generalizações para outras realidades faz parte das limitações desta pesquisa. Contudo, a construção teórica realizada e a análise da experiência de Minas Gerais permitem inferir que a superação dos desafios relacionados ao processo de regionalização no SUS depende de variáveis como a capacidade e vontade política do estado em assumir seu papel na condução da regionalização, desenvolvendo mecanismos para enfrentar a fragmentação do sistema, recuperando a prática do planejamento, promovendo uma efetiva articulação intergestores e assumindo funções específicas para o avanço da regionalização.

Referências Bibliográficas

MACHADO, C. V. *Direito universal, política nacional: o papel do Ministério da Saúde na política de saúde brasileira de 1990 a 2002*. Rio de Janeiro: Museu da República; 2007. 504 p.

PEREIRA, Adelyne Maria Mendes. *Dilemas federativos e regionalização na saúde: o papel do gestor estadual do SUS em Minas Gerais*. Dissertação (Mestrado). ENSP/Fiocruz. Rio de Janeiro, 2009. 133 p.