

O processo de regionalização do SUS no Brasil nos anos 2000: uma contribuição para o debate a partir do estudo da Região Metropolitana de Campinas

Juliana Pinto de Moura CAJUEIRO: Faculdades de Campinas – FACAMP. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0002-2098-9341>

Resumo

O Brasil é um país continental e extremamente desigual e a regionalização do SUS se apresenta como alternativa para o desenho da política e a organização do sistema de saúde. O processo de regionalização entra em vigor no Brasil a partir de 2001, ganhando força com o Pacto de 2006 e, principalmente, do Decreto 7.508, de 2011, cujo objetivo central é constituir as regiões de saúde – seja a microrregião, seja a macrorregião – como forma de enfrentar as desigualdades regionais e a fragmentação sistêmica, dado que a orientação da construção do SUS passa a ter como foco o sistema regional de saúde. O processo de regionalização é muito complexo e envolve os seguintes elementos estruturantes: elaboração das diretrizes, da regulamentação e dos incentivos federais; definição das instituições responsáveis, incluindo as já existentes (SES, SMS, CIB, CONASS, CONASEMS, COSEMS, regionais de saúde dos estados), assim como a nova comissão intergestora criada especificamente para exercer a função da governança regional, a Comissão Intergestora Regional (CIR); articulação dos atores públicos e privados (gestores, prestadores, sociedade); criação de instrumentos de planejamento e de gestão regional (PDR, PPI, COAP, Mapa da Saúde, RRAS); constituição da rede regionalizada de serviços (RRAS); estruturação de financiamento regional. E a implementação da regionalização deve levar em consideração os seguintes aspectos, que podem também se manifestar como obstáculos: as especificidades do federalismo brasileiro; a atuação da esfera estadual e da CIB; a governança regional e o papel da CIR; o financiamento setorial e regional; a Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS) e o papel da atenção primária; e a relação público-privado. Estes aspectos foram tratados e até resolvidos ao longo da evolução do processo, mas outros ainda são os grandes desafios impostos – como a relação público-privado, o financiamento e as especificidades do federalismo brasileiro. Diante disto, o objetivo é analisar a evolução da construção da região de saúde na RMC, entre 2000 e 2017, com foco na governança regional e no financiamento regional. A governança envolve a governabilidade da região de saúde, incluindo os espaços de atuação, negociação, decisão e conflitos; os processos e fluxos decisórios; e a condução da política de saúde. O financiamento contempla as fontes dos recursos, o montante de recursos, a forma de alocação e de repasse, o planejamento e a gestão. O presente estudo se baseia em três hipóteses: 1) os elementos centrais no processo de regionalização se referem à governança e ao financiamento, sendo que existe uma codeterminação entre eles; 2) em um contexto de região metropolitana existem fatores favoráveis e outros desfavoráveis ao processo de regionalização; 3) a RMC apresenta um estágio avançado de institucionalização e governança regional, por conta da metropolização, apresenta um elevado desenvolvimento socioeconômico e uma rede urbana complexa, uma capacidade e rede de serviços de saúde complexa, intensos fluxos assistenciais intermunicipais e

Recebido: 11 set. 2020

Aceito: 21 out. 2020

Autor de correspondência:

Juliana Pinto de Moura
Cajueiro
juliana.cajueiro@uol.com.br

Conflito de interesses:

A autora declara não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.



elevada capacidade técnica, fatores estes que são, por um lado, aspectos favoráveis ao processo de regionalização, mas, por outro lado, se não forem harmonizados e aproveitados podem gerar pontos de resistência e conflito, dado que a literatura aponta que existe um embate entre os processos de regionalização e metropolização. Para a realização desta análise, a metodologia é a da revisão sistemática de um amplo e diversificado conjunto de fontes de informações, qual seja: revisão da literatura especializada nas temáticas tratadas (federalismo cooperativo, coordenação federativa, regionalização, governança regional, gestão de redes, regionalização, região metropolitana, financiamento setorial e regional, entre outros); pesquisas e teses específicas sobre as temáticas tratadas (região metropolitana, regionalização, financiamento regional, entre outros); documentos e normas oficiais vinculados ao processo de regionalização e aqueles específicos ao Estado de São Paulo e à RMC; bases oficiais de dados secundários (para a caracterização das regiões de saúde, com destaque para a RMC, e sobre o financiamento e gasto em saúde, dentro outros mais gerais); pesquisa de campo (análise qualitativa e quantitativa acerca do processo de regionalização na RMC realizada nos anos de 2016-2017). Com relação aos resultados, a pesquisa revelou, de maneira geral, que a regionalização exigiu a coordenação federativa e o enfretamento da tensão entre cooperação e competição intergovernamental e autonomia e interdependência federativas. Na Região Metropolitana esses processos e tensões são potencializados diante dos seguintes elementos: não é um ente federativo; está presente o conflito entre esfera estadual e município-polo; existe certa hierarquia e conflito entre os municípios da região; é uma região moderna, complexa e desigual; percebe-se forte conurbação e interdependência intermunicipal, com intenso fluxo intermunicipal (trabalho, estudo, sanitário); estão presentes instâncias específicas de governança metropolitana. Pode-se afirmar que é preciso considerar a metropolização como elemento constitutivo da regionalização, o que precisou ser enfrentado no caso da RMC. Na RMC a governança regional avançou no aspecto normativo e institucional, mas permanecem fragilidades com relação à atuação da CIR e à implementação dos instrumentos, quais sejam, o COAP, a PPI e as RRAS. Observou-se que a atuação da SES, CIB e CIR não foi suficiente para resolver os conflitos intergovernamentais no campo político-partidário e financeiro. Para o caso do financiamento regional, o maior avanço está vinculado às redes temáticas, permanecendo a situação da falta de recursos novos e da criação de um fundo regional, além das críticas quanto ao instrumento da PPI e da necessidade de recorrentes pactuações intermunicipais dos limites financeiros. Diante do estudo, conclui-se que a regionalização encontrou obstáculos associados à governança e ao financiamento, e da própria vinculação entre estas dimensões, o que se aplica para todo o território nacional, incluindo a RMC. Ou seja, os determinantes do processo de regionalização são semelhantes quando se analisa o Brasil, mas diferem em grau de desempenho em cada região. Na RMC tanto os avanços, quanto as dificuldades, foram mais intensos quando comparados ao padrão médio estadual e nacional. E a elevada capacidade institucional, técnica e financeira foram condição necessária para justificar essa diferença, mas não foram condição suficiente para consolidar a região de saúde e as redes de atenção à saúde.

Descritores: Sistemas de Saúde; Política de Saúde; Regionalização; Governança; Financiamento Governamental.

Keywords: Health Systems; Health Policy; Regional Health Planning; Governance; Financing, Government.

Palabras-claves: Sistemas de Salud; Política de Salud; Regionalización; Gobernanza; Financiación Gubernamental.