

PROJETO - Elaboração do Diagnóstico e Avaliação do Atual Estágio de Desenvolvimento das Redes Regionais da Atenção à Saúde nas regiões priorizadas pelo Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual da Saúde

RESUMO EXECUTIVO

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão. Na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde não existe hierarquia entre os serviços de saúde, pois todos eles são fundamentais para objetivar metas em comum e cuidado integrado.

As redes temáticas prioritárias foram pactuadas pelo Ministério da Saúde para serem implantadas nas regiões de saúde do Brasil, identificadas como Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Pessoas com Doenças Crônicas, Rede de Atenção Psicossocial (para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de drogas) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Seguindo as regulamentações federais, foi aprovado, pela Deliberação CIB/SP Nº 36, de setembro de 2011, o desenho final das 17 Redes Regionais de Atenção à Saúde no Estado de São Paulo (RRAS), cujo objetivo é organizar as ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde para a população.

As 17 RRAS foram criadas a fim de promover a equidade do acesso, reduzindo os vazios assistenciais no Estado. São caracterizadas como “formação de relações horizontais organizadas, sistematizadas e reguladas entre a atenção básica e os demais pontos de atenção do sistema de saúde”¹. Assim, seguindo esse processo de organização, devem ter suficiência desde a atenção primária em saúde até a média e alta complexidade, cobrindo também o Serviço Auxiliar de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT) em seu território.

¹ Deliberação CIB/SP Nº 36, de setembro de 2011.

A regionalização no Estado de São Paulo, apesar de sua institucionalidade avançada e governança coordenada e cooperativa, conforme descrito por Vianna et al, em 2011², ainda apresenta avanços e/ou retrocessos em decorrência do cenário político vigente, apontando para uma fragilidade da institucionalidade do processo no Estado. Neste sentido, algumas dificuldades ainda precisam ser vencidas³:

- As grandes dependências de algumas regiões na assistência hospitalar e ambulatorial, que demandam pactuações de referências institucionalizadas, investimentos ou uma revisão do desenho regional de modo a garantir a integralidade do cuidado;
- Efetivação da Secretaria Estadual de Saúde como coordenadora e articuladora do Sistema Estadual de Saúde, no sentido de superar a fragmentação da assistência que gera dificuldades na efetivação do cuidado integral;
- Ampliação do protagonismo de alguns municípios e da governabilidade das estruturas regionais da SES nas regiões de saúde;
- Avanço do processo de descentralização, em contraponto à manutenção da Secretaria Estadual de Saúde na execução da assistência;
- Disputa do público-privado, mantendo o desafio de não transferir a responsabilidade da gestão do sistema para as Organizações Sociais de Saúde nem para os Consórcios Regionais;
- Aprimoramento da discussão da regionalização no Estado, de modo a agregar elementos relacionados ao desenvolvimento socioeconômico e de saúde suplementar nas regiões de saúde, com maior envolvimento de prefeitos e parlamentares;
- Fortalecimento dos instrumentos de gestão da coordenação federativa, em busca do planejamento regional integrado, a fim de efetivar a responsabilidade sanitária de forma sistêmica, diminuindo assim a fragmentação do cuidado;
- Fortalecimento e integração dos processos regulatórios nas regiões de saúde, de modo a otimizar os recursos e efetivar o cuidado integral, em tempo oportuno.

² VIANA, A.L.D. & LIMA, L.D. (orgs.). Regionalização e relações federativas na política de saúde do Brasil. Rio de Janeiro: Contracapa, 2011.

³ Guerra DM. Descentralização e Regionalização da Assistência à Saúde no Estado de São Paulo: Uma análise do Índice de Dependência [tese]. São Paulo. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2015.

O objetivo da pesquisa Gestão Regional e Redes - Estratégias para a Saúde em São Paulo é estruturar um diagnóstico abrangente da rede de serviços de cinco regiões de saúde do Estado de São Paulo para dar sustentabilidade ao processo de regionalização conduzido pela Secretaria Estadual de Saúde. Serão investigadas a Região Metropolitana de Campinas, o Vale do Ribeira, o Litoral Norte, Itapeva e o Vale do Jurumirim⁴. Essas regiões de saúde englobam 70 municípios que, convenientemente, possuem perfis heterogêneos em termos de porte populacional, condições socioeconômicas e de complexidade de serviços de saúde.

O presente trabalho é coordenado pelo Centro de Estudos Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão (CEALAG) e integra o Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual da Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP). Sua premissa é a de que o processo de conformação das regiões e redes pode contribuir efetivamente para se alcançar diretrizes básicas do SUS: acesso universal, integralidade das ações e equidade no atendimento. Por meio do diagnóstico quantitativo e qualitativo proposto, a pesquisa pretende identificar os fatores intervenientes e condicionantes do processo de regionalização em curso nas cinco regiões de saúde selecionadas, além de aferir o grau de implantação das Redes de Assistência à Saúde (RAS).

As investigações serão conduzidas por equipes organizadas nas seguintes dimensões: Atenção Primária em Saúde, Redes de Atenção à Saúde, Governança Regional, Contratualização, Gestão Clínica, Recursos Humanos, Logística e Banco de Dados. A pesquisa Gestão Regional e Redes – Estratégias para Saúde em São Paulo (Oficialmente intitulada Elaboração do Diagnóstico e Avaliação do Atual Estágio de Desenvolvimento das Redes Regionais da Atenção à Saúde nas Regiões Priorizadas pelo Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual da Saúde) participou da Seleção de Propostas SDP Nº 01/2015, elaborada e tornada pública pela Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, por meio da Unidade de Coordenação do Projeto (UCP), com início em junho de 2016.

⁴ O Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual da Saúde prevê em seu Componente 2 - Estruturação das Redes Regionais de Atenção à Saúde -, a implantação e desenvolvimento das Redes nas microrregiões do Vale do Ribeira (incluída como parte da RRAS 07), Itapeva (da RRAS 08), Vale do Jurumirim (da RRAS 09) e Litoral Norte (da RRAS 17) e na Região Metropolitana de Campinas – RMC (da RRAS 15)” (SDP Nº 01/2015: 67).

O diagnóstico será desenvolvido a partir de abordagens qualitativas de pesquisa avaliativa e pelo emprego de técnicas como entrevistas, análise documental e estudo de casos nas cinco regiões de saúde priorizadas no Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual da Saúde.

De forma complementar, serão adotados métodos e instrumentos quantitativos com o uso de questionários estruturados, planilhas para o processamento e análise das informações empíricas e instrumentos de avaliação pré-validados.

Três grupos de atores serão objeto de entrevistas, a saber: gestores do sistema; prestadores de serviços (públicos e privados); e sociedade (entidades, usuários do sistema, entre outros). Para a análise dos municípios, em cada região serão utilizados todos os dados secundários organizados pelos bancos (incluindo o PMAQ atualizado), considerando o universo. Para a análise dos dados primários, será feita uma amostra de municípios na região considerando características como porte populacional, rede de serviços, entre outras.

Em resumo, são regiões que expressam diferentes situações socioeconômicas que certamente se refletem nos indicadores de composição da capacidade instalada e na prestação de serviços e podem impactar diferenciadamente os indicadores de saúde, porém com altos graus de especificidades e que deverão abarcar estratégias distintas para o fortalecimento das regiões e redes.

Cabe ainda uma reflexão inicial sobre as dimensões do projeto, no que diz respeito às questões a serem respondidas em consonância com o desenho metodológico necessário à sua realização.

No caso da dimensão “Política”, a governança regional dependerá: dos arranjos institucionais de cada região contemplados pelos projetos de desenvolvimento regional; da construção histórica dessas instâncias estaduais; e da formação dos municípios que a compõe, ora como variável dependente (efeito) que influi sobre a estrutura e organização, ora como variável independente (causal) destas.

Em relação à dimensão “Estrutura”, definida pela capacidade instalada de serviços, regulação, financiamento, e formas de contratualização, as perguntas remetem à suficiência desses elementos para garantir um desempenho adequado à conformação das regiões e redes.

Por fim, a dimensão “Organização” envolve uma série de modelos e culturas institucionais sobrepostas pela incidência em diferentes períodos de políticas nacionais e estaduais. Aqui, o foco deverá estar na identificação e absorção de novos conceitos, instrumentos e qualificação dos recursos humanos que jogam papel central para a construção eficiente e efetiva das redes regionalizadas de atenção à saúde.

Maiores informações: www.gestaoregionalsp.net.br

<https://www.facebook.com/GestaoRegionalSP/>