

## III Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde



# **Desigualdades e federalismo em contexto de crise:**

desafios para a atuação do Estado no  
planejamento e na gestão territorial da  
política de saúde no Brasil

1

Luciana Dias de Lima  
Pesquisadora Daps/Ensp/Fiocruz

Mesa 4  
Natal  
02/05/2017

# Pressuposto

- A regionalização nos sistemas universais de saúde é uma função do Estado que envolve:
  - a adoção de um enfoque territorial no planejamento/formulação de políticas e na organização/integração de ações e serviços;
  - a criação e/ou fortalecimento de autoridades sanitárias e estruturas de gestão regional.

# Argumentos

- No SUS a regionalização é um fenômeno complexo, condicionado por fatores de natureza histórico-estrutural, político-institucional e conjuntural.
- A complexidade da regionalização no SUS exige um olhar ampliado e a adoção de uma abordagem interdisciplinar para compreensão desse fenômeno.
- É fundamental considerar os condicionantes da regionalização no desenvolvimento de propostas para o avanço desse processo.
- Atualmente, frente ao contexto de austeridade fiscal e contenção das despesas públicas, ampliam-se os desafios para as mudanças requeridas no modelo de atuação do Estado para o avanço desse processo.

# Condicionantes da regionalização no SUS

## Quatro eixos de determinação inter-relacionados

1. Desigualdade e diversidade territorial do país.
2. Abrangência e distintas lógicas territoriais observadas na atuação do Estado na saúde.
3. Multiplicidade de atores envolvidos no financiamento, gestão e prestação de ações e serviços em âmbito regional.
4. Múltiplas configurações e escalas relacionadas à distribuição da oferta, uso de serviços, atuação e acordo técnico-político dos atores regionais.

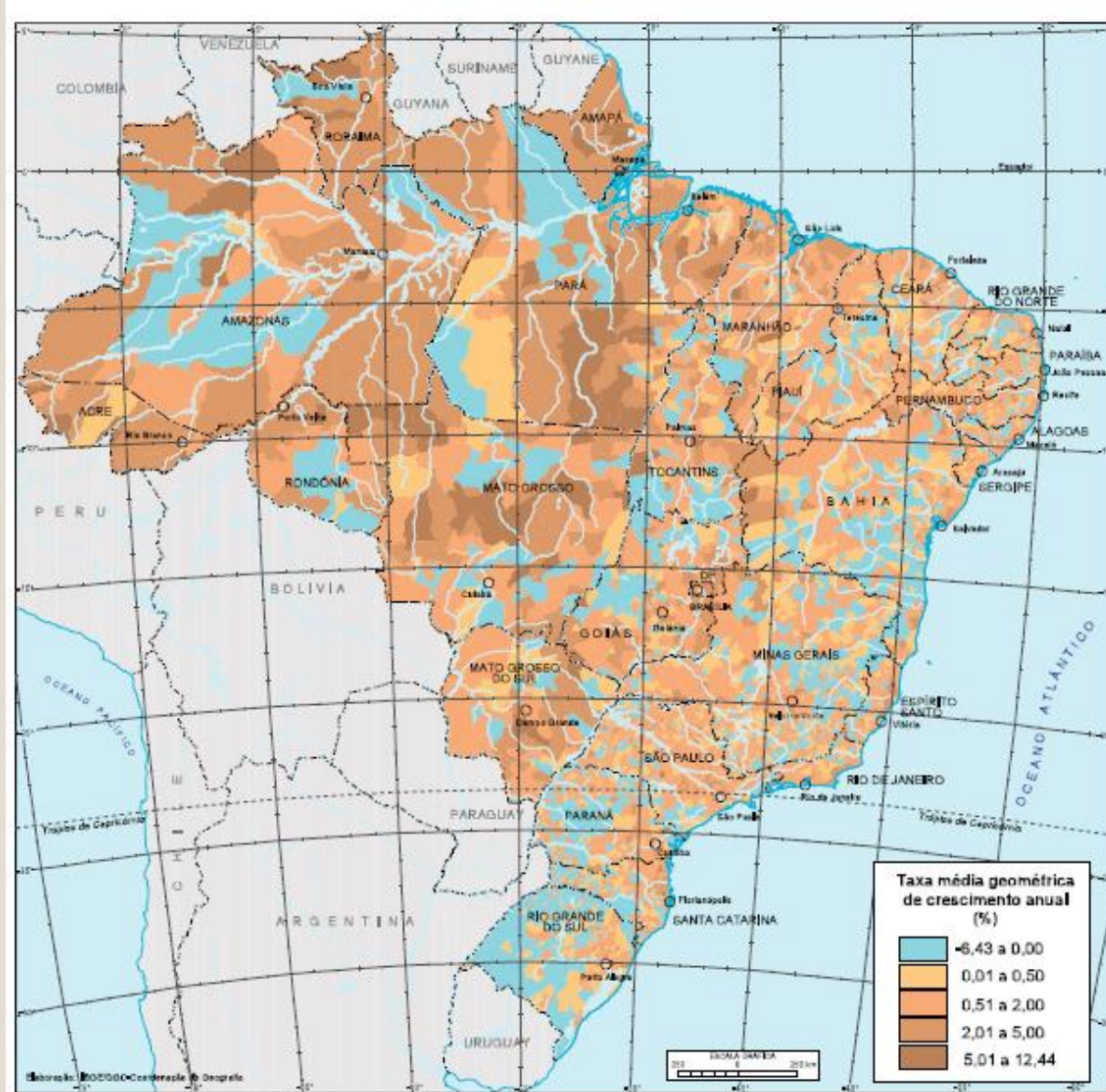
# 1. Desigualdade e diversidade territorial

- O território brasileiro é marcado por profundas desigualdades regionais decorrentes de heranças históricas que demarcam seus usos e da conformação política e econômica do país (Silveira, 2011).
- Principais heranças da ocupação humana e econômica do Brasil (Araújo, 2013):
  - a) forte concentração nos espaços litorâneos - decorrente do modelo primário exportador no período colonial que concentrou a população, as cidades e as bases produtivas no litoral brasileiro;
  - b) diversidade regional - dada a estruturação do desenvolvimento em seis biomas diferentes e doze grandes bacias hidrográficas, gerando complexos econômicos diversos;
  - c) desigualdade regional – ampliada com a industrialização apesar de ter criado um forte mercado interno ao longo do século XX.

# 1. Desigualdade e diversidade territorial

- Algumas transformações recentes que repercutiram nos padrões de diferenciação regional:
  - criação de novos *fronts* de modernização e desconcentração econômica com impactos regionais diferenciados (resultado de políticas setoriais, também denominadas como políticas implícitas de desenvolvimento regional e de políticas explícitas) (Araújo, 2013).
  - urbanização e concentração populacional em metrópoles (em 2010, 84% da população vivia em áreas urbanas e 44% em regiões metropolitanas);
  - movimentos migratórios internos com adensamento populacional de regiões historicamente pouco ocupadas e tendência de estagnação ou mesmo redução em outras, e crescimento das cidades médias e grandes.

# Taxa média geométrica de crescimento anual da população residente, segundo municípios (%). Brasil, 2000-2010



Luciana Dias de Lima

Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2000/2010 (IBGE, 2010).

# 1. Desigualdade e diversidade territorial

- No contexto atual observam-se no Brasil:
  - regiões caracterizadas por intensa concentração (e mobilidade) populacional, de atividades econômicas e de serviços sociais *versus* regiões de rarefeita densidade demográfica e baixo dinamismo econômico.
  - regiões caracterizadas por dinâmicas singulares com grande diversidade interna como a Amazônia Legal (60% do território; 9 estados) e as áreas de fronteira internacional (27% do território).
  - importantes desigualdades regionais que demarcam e dividem o país.

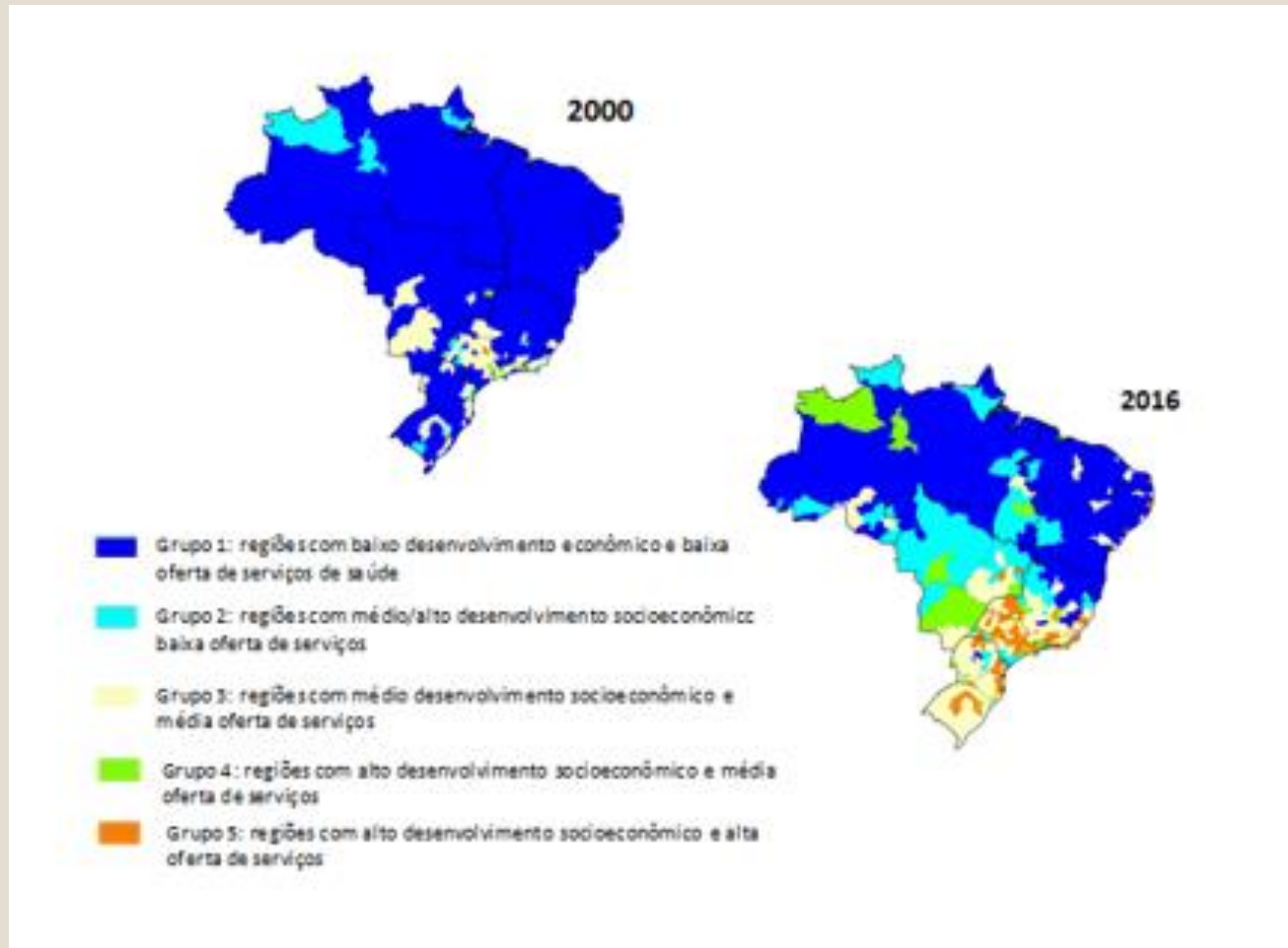


# 1. Desigualdades e diversidade territorial

## Implicações para a regionalização no SUS

- Diferenciações no perfil demográfico e de ocorrência de agravos e doenças na população (mais de 90% dos casos de malária ocorrem na Amazônia Legal; a população indígena se concentra no N e CO; a população idosa é mais expressiva nas regiões S e SE).
- Diferenciações na configuração do sistema (distribuição e tipo dos serviços, composição público-privada), acesso e uso dos serviços de saúde (maior cobertura de planos em regiões com maior renda; concentração de serviços de alta complexidade nas capitais no N e NE).
- Exigências em termos de políticas específicas e modelos diferenciados de organização da atenção.
- Resultados diferenciados alcançados pelo setor (efetividade e eficiência das ações e serviços).

## Distribuição das 438 regiões de saúde segundo tipologia de municípios. Brasil, 2000 e 2016



ALBUQUERQUE, Mariana Vercesi de et al. Desigualdades regionais na saúde: mudanças observadas no Brasil de 2000 a 2016. *Ciênc. saúde coletiva*. 2017, vol.22, n.4, pp.1055-1064

## 2. Abrangência e distintas lógicas territoriais de atuação do Estado na saúde

- Especificidades do sistema de saúde com implicações para a dimensão territorial (Gadelha et al., 2009):
  - alto grau de interdependência entre serviços, instituições e áreas da política pública;
  - existência de distintas lógicas de organização das ações e serviços nos diferentes campos de atuação na saúde (assistência, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, desenvolvimento, produção e regulação de insumos para o setor saúde, formação e gestão da força de trabalho em saúde).

## 2. Abrangência e distintas lógicas territoriais de atuação do Estado na saúde

### Implicações para a regionalização no SUS

- Coexistência de tensões entre as distintas lógicas de condução das políticas e fragmentação entre setores, áreas e níveis de governo nas regiões.
- Institucionalidade setorial própria e sólida que dificulta o fortalecimento de uma perspectiva territorial mais integradora.

### 3. Multiplicidade de atores envolvidos no financiamento, gestão e prestação da atenção à saúde

- Especificidade da 'região de saúde' no SUS no que diz respeito à ação governamental:
  - não está associada a uma única autoridade sanitária (ente federado) ou estrutura de gestão regional constituída no âmbito do estado;
  - constitui-se como um lócus de negociação intergovernamental (Comissões Intergestores Regionais – CIR) e sua abrangência territorial traduz um acordo técnico-político (por vezes provisório e permeado por conflitos político-partidários) entre governos e gestores da saúde em um território contíguo;
  - expressa forte interdependência federativa na constituição de redes de atenção à saúde (importância dos mecanismos e instrumentos de coordenação intergovernamental);
  - expressa diferentes projetos e capacidades governativas (institucionais e financeiras) que atuam na região.

### 3. Multiplicidade de atores envolvidos no financiamento, gestão e prestação da atenção à saúde

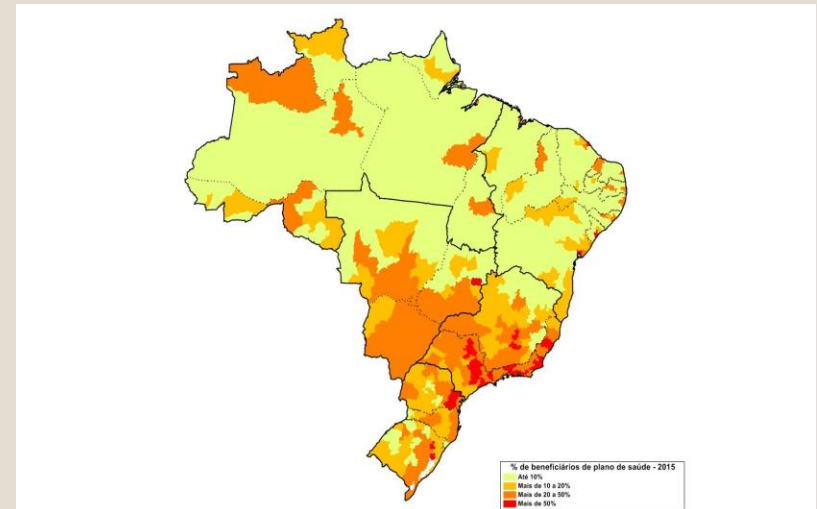
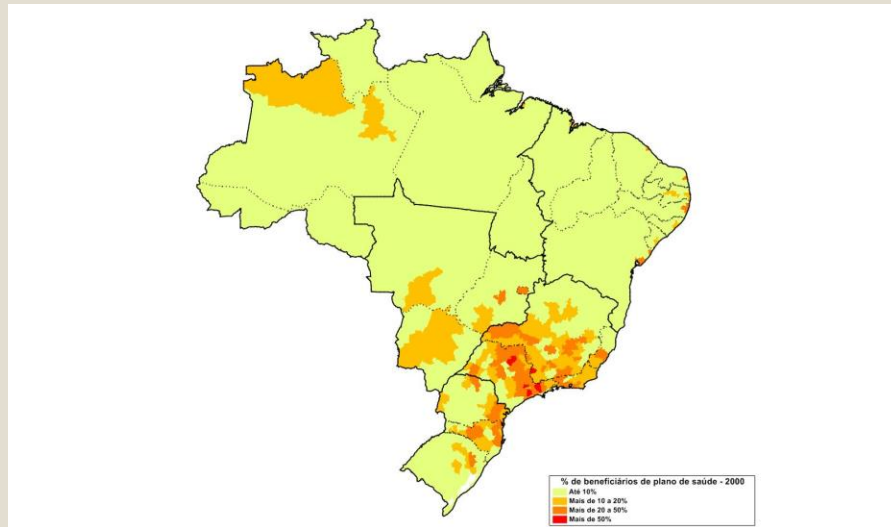
- Diversidade de atores (públicos, privados e corporativos) envolvidos na condução da política de saúde em função de:
  - repartição público/privada dos esquemas de financiamento, provisão de insumos e prestação de serviços;
  - divisão de responsabilidades gestoras entre os entes subnacionais (estados e municípios) no processo de descentralização;
  - transferência de funções governamentais para empresas privadas, com ou sem fins lucrativos, e configuração de arranjos híbridos, públicos e privados, na gestão dos serviços de saúde (Viana et al., 2015);
  - autonomia relativa dos prestadores (incluindo os profissionais médicos) na execução de ações e serviços.

### 3. Multiplicidade de atores envolvidos no financiamento, gestão e prestação da atenção à saúde

#### Implicações para a regionalização no SUS

- A condução da política de saúde na região reflete as relações de dependência, interação e acordos estabelecidos entre múltiplos agentes que operam segundo a combinação de interesses diversos (lógica mercantil, corporativa, pública ou do direito à saúde);
- há grande diversidade regional de instituições e práticas no que tange à condução da política de saúde no território nacional.

## Porcentual da população beneficiária de planos de saúde segundo regiões de saúde. Brasil, 2000 e 2014.



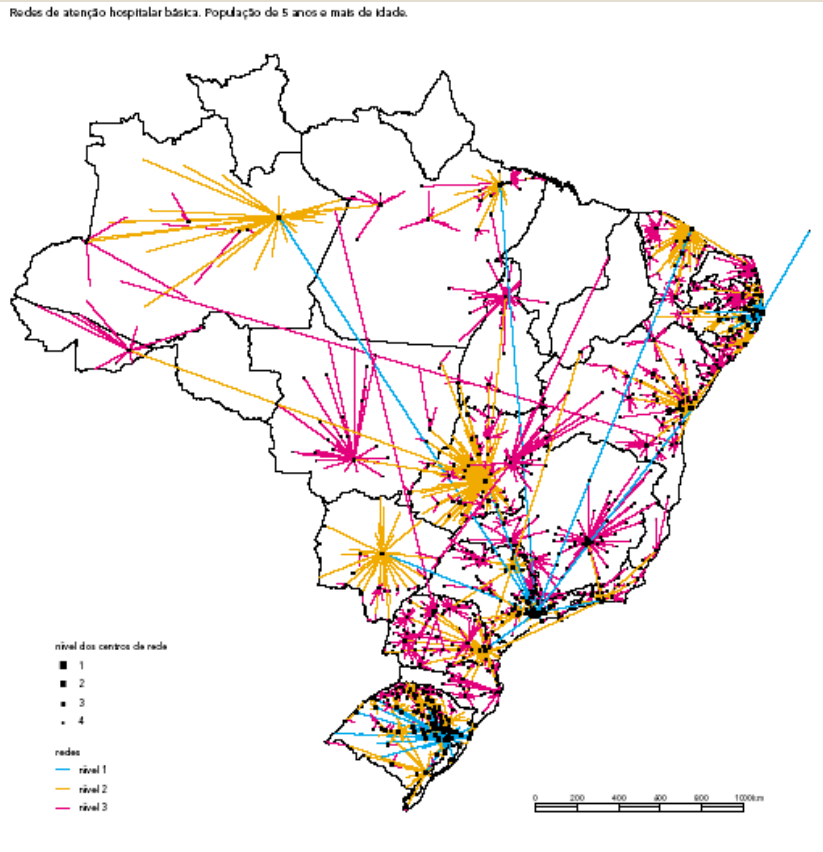
VIANA, AL et al. Quanto o Brasil mudou: observações a partir da situação das regiões de saúde nos anos 2000 a 2014.



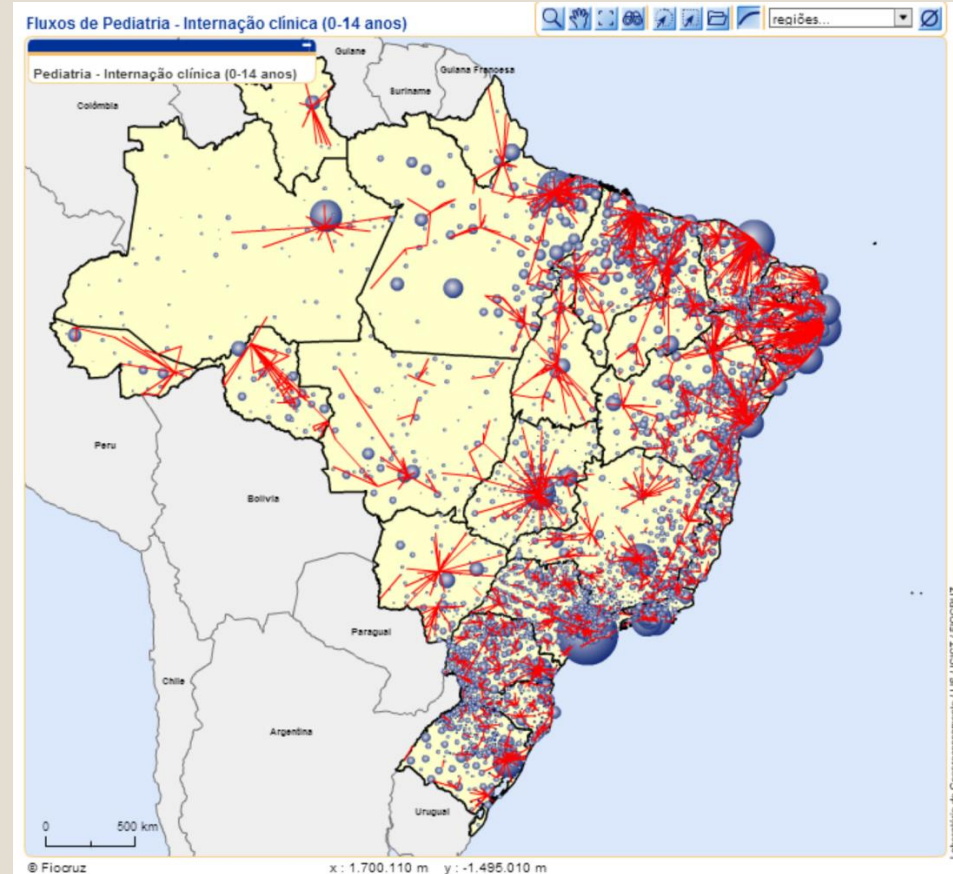
## 4. Múltiplas configurações e escalas relacionadas a oferta, uso de serviços, atuação e acordo dos atores regionais

- A concentração da oferta especializada de média e alta complexidade e os 'vazios assistenciais' são significativos (Santos et al., 2014).
- Há forte interdependência entre os municípios no território nacional (evidenciada pelos fluxos de deslocamento para atendimento) (Viacava et al., 2014);
- As áreas de abrangência constituídas pelos deslocamentos dos usuários não conformam territórios contíguos (Magalhães et al., 2014);
- Existe uma circulação intensa de médicos no âmbito inter e intraregional (a movimentação inter-regional é da ordem de 35 a 40% dos profissionais) (Seixas et al., 2015);
- As regiões configuradas pelas CIR variam em termos de abrangência e composição de municípios.

## Mapa – Redes de atenção hospitalar básica. População de 5 anos e mais de idade.



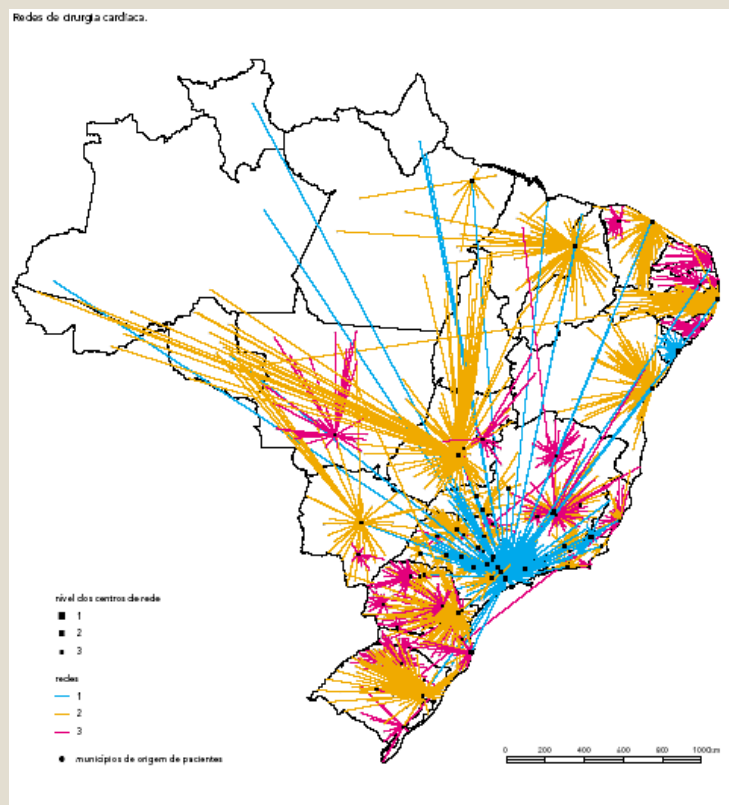
## Mapa – Internações clínicas (0-14 anos) 2014



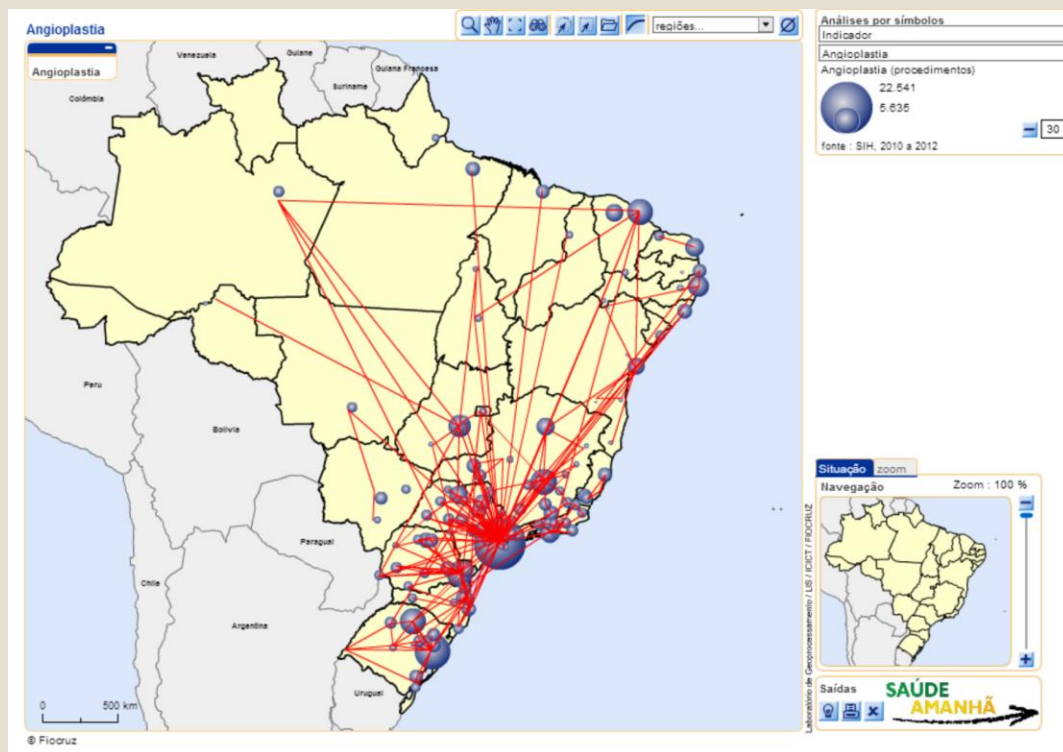
OLIVEIRA, Evangelina X. G., CARVALHO, Marília Sá e TRAVASSOS, Cláudia. "Territórios do Sistema Único de Saúde – mapeamento das redes de atenção hospitalar". *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(2):386-402, mar./abr., 2004.

Fonte: Saúde Amanhã/Fiocruz

## Mapa – Redes de Cirurgia Cardíaca 2004



## Mapa – Internação Angioplastia adulto 2014



OLIVEIRA, Evangelina X. G., CARVALHO, Marília Sá e TRAVASSOS, Cláudia. "Territórios do Sistema Único de Saúde – mapeamento das redes de atenção hospitalar". *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(2):386-402, mar./abr., 2004.

Fonte: Saúde Amanhã/Fiocruz

## 4. Múltiplas configurações e escalas relacionadas a oferta, uso de serviços, atuação e acordo dos atores regionais

### Implicações para a regionalização no SUS

- Dificuldades para correlacionar as escalas configuradas pela distribuição da oferta, uso de serviços e atuação dos atores ('regiões de fato') daquelas identificadas para fins planejamento e gestão territorial no SUS (as 'regiões como ferramenta') (Ribeiro, 2004):
- Dificuldades para compreensão dos múltiplos fatores que determinam a organização territorial do SUS frente aos limites regionais associados aos acordos intergovernamentais no SUS.

# Desafios para o avanço da regionalização no SUS

- Dependente de alterações no modelo de atuação do Estado na saúde: importantes limites dados pela conjuntura atual.
- Há necessidade de:
  - Fortalecer a capacidade governativa do Estado na condução da política de saúde no âmbito regional, envolvendo os diferentes níveis de governo.
  - Introduzir alterações organizacionais e tecnológicas que possibilitem a adoção de um enfoque estratégico e dinâmico no planejamento territorial .
  - Definir uma política clara de investimentos, associada a um plano nacional desenvolvimento regional de médio e longo prazo, com o objetivo de minorar as desigualdades regionais.

# Desafios para o avanço da regionalização no SUS

- Há necessidade de:
  - Elaborar uma agenda de negociação regional, no plano nacional e estadual, que subsidie compromissos a serem assumidos pelos gestores.
  - Formular propostas específicas, que visem apoiar a regionalização do SUS nos estados brasileiros, considerando suas especificidades.
  - Reformular os mecanismos de transferência intergovernamental e de incentivos financeiros para fomentar a implantação e coordenação de políticas no plano regional.

# Desafios para o avanço da regionalização no SUS

- Valorizar, atualizar e diversificar os mecanismos de negociação e pactuação federativa no SUS, com:
  - ampliação da representatividade e do debate sobre temas de interesse regional;
  - reforço da institucionalidade das Comissões Intergestores Regionais (incorporação de pessoal permanente, qualificação da equipe técnica e dirigente, reforço das funções de planejamento e regulação nessas instâncias);
  - criação de novos arranjos de gestão em situações específicas (tais como as regiões metropolitanas, as áreas fronteiriças, as zonas limítrofes entre estados, as áreas de proteção ambiental e reservas indígenas, entre outras);
  - consolidação de parcerias (ex: consórcios) baseados em planos de saúde formulados e acordados em âmbito regional.



Site da pesquisa 'Região e Redes':  
<http://www.resbr.net.br/>

Site do projeto 'Brasil Saúde Amanhã'  
<http://saudeamanha.fiocruz.br/>

Muito obrigada!  
luciana@ensp.fiocruz.br