

POLÍTICA DE SAÚDE E A REGIONALIZAÇÃO: CRIAÇÃO DE UM HOSPITAL REGIONAL¹

Rosângela Dornelles², Sílvia Aereosa Coutinho³

¹ Pesquisa realizada a partir da dissertação apresentada no Mestrado em Desenvolvimento Regional da Universidade De Santa Cruz do Sul

² ex-aluna do mestrado UNISC

³ docente do curso de Desenvolvimento Regional da Unisc

INTRODUÇÃO

Este estudo faz parte da dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e versa sobre o processo de formulação da política pública de saúde através da regionalização feita a partir do Decreto 7.508/2011 que institui as Regiões de Saúde, no governo estadual Tarso Genro até os dias de hoje. O foco da pesquisa, aqui apresentada, foi a implementação do Hospital Regional de São Jerônimo localizado na Região de Saúde 9 do Estado do Rio Grande do Sul, que abrange a Região Carbonífera.

Neste estudo, buscamos analisar a política de regionalização da saúde como processo de construção e instrumento da política pública de saúde, em que os avanços técnicos, políticos e normativos, relacionados à regionalização da saúde no Brasil, nos últimos dez anos, confirmam a importância crescente dessa estratégia no âmbito da política de saúde.

A regionalização é o eixo que irá orientar a descentralização das ações e serviços e os processos de pactuação e negociação entre os diversos atores envolvidos nessa política. Essa forma de análise, por sua vez, pode fornecer elementos para a compreensão do processo de regionalização da política de saúde que vem se efetivando por meio dos diferentes mecanismos e instrumentos normativos da implementação do SUS. Ao mesmo tempo, é consensual entre os pesquisadores da área que regionalizar a saúde de modo efetivo e cooperativo é uma alternativa necessária para a garantia real, e não apenas formal, do acesso universal, integral e equânime no território brasileiro.

Desde a aprovação do Decreto 7.508/2011, aproximadamente 440 regiões de saúde foram formalmente instituídas em todo o país, no entanto, muitas dessas regiões de saúde são incapazes de atender 95% das necessidades de sua população, o que demandaria um esforço de avaliação e repactuação das regiões.

O que esta pesquisa buscou compreender foi como ocorreu o processo de regionalização da saúde na Região de Saúde 9, da implementação do Hospital de São Jerônimo como hospital regional, e

quais redes surgiram a partir de sua implementação. Além disso, a pesquisa buscou evidenciar as contradições e os interesses envolvidos no processo de regionalização da saúde; verificar se a atenção à saúde na região atendeu à integralidade (continuação de serviço e de cuidados), e às necessidades de saúde da região, através da criação do hospital regional pelas percepções dos atores.

A análise busca compreender a visão de diversos atores que constituem a realidade regional. São pessoas que participaram da dinâmica de regionalização da saúde, ou seja, atuaram na implementação da política ou na etapa decisória a partir da proposta de implantação de um hospital regional. O resultado desse processo contribuiu com reflexões sobre o SUS e sobre a situação da regionalização da saúde daquela região.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada a partir da abordagem qualitativa através de um estudo de caso sobre a implementação do Hospital Regional e suas principais arenas decisórias, utilizando a análise de depoimentos dos atores envolvidos, bem como documentos, atas de reuniões do Conselho Regional de Saúde e da Comissão Intergestora Bipartite, Normas Operacionais e demais registros referentes à regionalização. Para tanto, empregou-se os modelos teóricos de implementação de políticas públicas que destacam a dinâmica dos atores e suas influências na implantação da regionalização, além dos dados provenientes tanto dos materiais e publicações do Governo Estadual e Federal, quanto de informativos relacionados ao tema. Foram realizadas entrevistas com sujeitos (atores) que atuaram ou participaram da implementação da regionalização do hospital, como gestores municipais e estaduais, além de conselheiros municipais de saúde. Para isto o projeto passou por todos os cuidados e requisitos éticos sendo aprovado pelo Comitê de Ética da UNISC sob o parecer nº 2.198.969.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A regionalização da saúde, como estratégia para o desenvolvimento regional não foi discutida no momento de estruturação das regiões de saúde, muito menos a implementação dos hospitais regionais, na visão dos atores entrevistados. Essa forma de implementar a política pública vai de encontro à noção de que para conhecermos uma região é preciso conhecer toda a sua estrutura social, política, econômica e cultural.

As dificuldades do Estado em traçar uma estratégia que fortaleça a implementação da regionalização da saúde como processo que, além de ofertar serviços para que a região de saúde possa participar do desenvolvimento regional através da produção de uma rede de apoio a governança para

enfrentamento das desigualdades regionais, ainda está longe da realidade e vivência dos atores. Por duas gestões, a regionalização da saúde não foi tratada como prioridade no Estado, fazendo com que a política não se tornasse uma estratégia para os governantes como forma de melhorar os indicadores de saúde das regiões. Em nosso estudo, verificamos que a regionalização da saúde, como estratégia para o desenvolvimento regional não foi discutida no momento de estruturação das regiões de saúde, nem mesmo a implementação dos hospitais regionais, na visão dos atores. O reconhecimento que o Hospital de São Jerônimo é hospital regional ficou claro na visão dos atores, bem como a ampliação e oferta de serviços por este, através da análise dos contratos do Hospital desde a implantação do Decreto 7.508/2011, ainda antes da formação das 30 regiões de saúde no Estado. A partir de uma análise do panorama geral através da análise de indicadores de saúde observamos que a Região de Saúde 9, onde se encontra o Hospital, tem pouco investimento, comparada com as outras regiões de saúde. Isso é preocupante, pois o baixo financiamento afeta diretamente as equipes de saúde, os insumos e a oferta de recursos. A região se mostra abaixo da média estadual em quase todos os indicadores.

Atores externos, com representatividade e força política organizada, influenciaram para o processo de implementação dos serviços nas regiões de saúde positivamente ou negativamente, onde se constituíram redes de governança importantes nas regiões de saúde que fortaleceram estes serviços. O aumento de responsabilidade em ofertar serviços de saúde que resolvam as necessidades em saúde desta região fez com que surgisse o fortalecimento principalmente dos hospitais regionais, mas com diferentes olhares dos atores que participaram ou ainda participam deste processo, repercutindo de maneiras diferentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para concluir, acredita-se que o processo de implementação de uma política pública envolve as relações político-institucionais, com o intuito de criar condições para desenvolver uma agenda estadual que contemple as diferenças regionais e crie condições para o desenvolvimento da saúde. Entretanto, esta arena decisória que é responsável pela aprovação, ou mesmo, pelo rumo que a política terá, precisa ser conhecida e cuidadosamente estudada. A governança na saúde expressa relações de dependência, interação e acordos estabelecidos entre diversos atores (relacionados ao Estado, ao mercado e à sociedade) cujos interesses, embora muitas vezes divergentes, podem ser organizados e direcionados segundo objetivos comuns (negociados), de modo a assegurar (ou não) o direito ao acesso universal à saúde. Entretanto, os fatores que condicionam esses processos não se expressam de modo homogêneo no território nacional sendo a diversidade regional bastante significativa.