



O MUNICÍPIO COMO LUGAR ‘OUTRO’ A PARTIR DA REFORMA SANITÁRIA¹

Liamara Denise Ubessi², João Junior Berlezi², Paulo Roberto Mix², Kellen Valandro Bazotti², Dário Frederico Pasche³, Liane Beatriz Righi³

INTRODUÇÃO: As prerrogativas do movimento pela Reforma Sanitária culminaram na 8ª Conferência Nacional de Saúde que, em 1986, estabeleceu as diretrizes para reorganização do sistema de saúde brasileiro, sob o pressuposto de que “*Saúde é direito de todos e dever do Estado*”, legitimado, ainda que sob resistências de interesses políticos, na Constituição Federal de 1988, que cria o Sistema Único de Saúde, redefinindo os rumos da saúde sob os princípios da universalidade, integralidade e equidade, através das diretrizes de descentralização e da participação cidadã. **Material e Métodos:** O presente trabalho objetiva tematizar a entrada do município como ente autônomo e federativo, denominado de lugar ‘outro’, não só como prestador e executor de serviços e políticas, mas o lugar de gestor no sistema de saúde, espaço de formulação de políticas, de transformação e da criação de novos desenhos organizacionais, na produção de novos sujeitos, atores sociais, produtores/produzidos de e pela mudança na constante re-conformação de um sistema de saúde que produza aquilo pelo qual se move, ou seja – saúde. **Resultados:** O município nessa *ordem*, transmuta de valor e significado, como ente federativo com ações específicas na área de saúde, através da Lei Orgânica da Saúde 8080 de 1990, que regula as ações e serviços de saúde de acordo com o que está previsto na Constituição Federal de 88, outorgando à esfera municipal competências tributárias, autonomia política e administrativa. A LOS 8080 teve vários vetos, aprovando-se em seguida a Lei 8142 que dispõe sobre a participação da comunidade e instituição dos Conselhos Municipais. Nos anos subseqüentes, para garantir o processo de descentralização, definindo as competências de cada esfera de governo e as condições para assumir responsabilidades dentro do sistema de saúde, através de Portarias Ministeriais pactuadas entre o Ministério da Saúde CONASS e CONASEMS, vieram as normas operacionais básicas - NOB 01/91, NOB 01/93 e NOB 01/96, sendo que as duas últimas consolidaram a política de municipalização. No entanto, a forma de organizar a descentralização gerou o município como a única referência, como uma unidade fechada, o que levou a fragmentação e a geração de desigualdades na oferta e acesso aos serviços de saúde. Por outro lado, maior eficiência e transparência na alocação e gastos de recursos, aumento da capacidade de inovação na resolução dos problemas de saúde, entre outros. Afinal, o município é o espaço para a mudança, para a produção do novo, noutras palavras é o espaço do ‘inacabamento’ na forma, na contra-hegemonia ao modelo tradicional da produção de saúde: a luta pela instituição de um sistema de saúde democrático, eqüitativo e integral gera novos sujeitos. Conquanto, isso o município não faz sozinho, mas na ‘conversa’ com outros municípios, com a região, com as demais esferas de governo. Nesse sentido, em 2001, foi publicada a NOAS (Norma Operacional da Assistência à Saúde) com modificações em 2002 (NOAS/SUS 01/02), que introduz a regionalização, como forma de organização das ações e serviços de saúde, no avanço da implementação do SUS, através da ampliação de responsabilidades dos municípios na garantia do acesso aos serviços da atenção básica. O processo de descentralização democratizou o setor, expandiu a cobertura assistencial, enfim tem sido um processo importante na implementação do SUS, mas o município não pode ser

¹ Trabalho acadêmico no componente curricular Enfermagem em Saúde Coletiva II do Curso de Enfermagem da UNIJUÍ.

² Acadêmico do curso de Enfermagem/UNIJUÍ, joaoberlezi@yahoo.com.br

³ Professores Doutores do Departamento de Ciências da Saúde/UNIJUÍ.



tomado de forma descolada da relação com os demais municípios, esferas governamentais e do cenário mundial, pois o que ocorre nesses outros lugares impacta/interfere no município. Sob essa referência, os municípios podem se reunir sob os arcabouços da regionalização em saúde, esta que está prevista constitucionalmente e constitui-se no eixo do Pacto pela Saúde, que visa fomentar relações intergovernamentais mais cooperativas e solidárias, que devem reorientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores, a partir de instrumentos de gestão. A saúde foi municipalizada, aumentou as responsabilidades do município, porém não necessariamente a autonomia de fazer gestão dos recursos, ao que vem o Pacto pela Saúde inaugurar, à medida que todos os municípios sejam gestores plenos do sistema de saúde. Discussão / Conclusões: O desafio para os municípios é entrar na roda, tanto para dentro do município como dispendo-se a negociar com os outros. É no município 'outro' um dos nós da rede do SUS. Nesse lugar, o sistema de saúde, melhor dizendo, as pessoas que o constituem, contratam responsabilidades no cuidado a saúde das pessoas de sua área de abrangência. Isso se dá através da atenção associada à gestão. Enfim, o município como lugar 'outro', entende-se não como o lugar da repetição, mas de produção, de realizações, das interfaces, dos entrecruzamentos, dos nós, enfim, um lugar 'outro', que não somente o lugar da tradição, mas o lugar da invenção, naquilo em se possa gozar e dar sentido a vida.