



Desenvolvimento da rede de saúde na atenção às condições crônicas a partir do planejamento regional integrado e do apoio institucional e matricial na região 29/RS

Rute Weissheimer Stertz¹
Lydia Christmann Espindola Koetz²

¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Univates.

² Fisioterapeuta, Mestre em Ambiente e Desenvolvimento pela Univates e Profa. do curso de Fisioterapia da Univates.

INTRODUÇÃO

A regionalização tem se constituído em uma diretriz de difícil implementação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), pois requer uma postura solidária entre os entes federativos. O Decreto 7508 (Brasil, 2011) reafirma a regionalização como estratégia para o reordenamento da política de saúde, configurando-se como regulador da estrutura organizativa do SUS, do planejamento de saúde, da assistência e da articulação interfederativa.

O planejamento regional integrado previsto no decreto 7508 (Brasil, 2011), constitui-se como um processo novo na medida em que propõe metas regionais, o Contrato Organizativo da Ação Pública (COAP) e a organização do sistema a partir da definição de critérios mínimos para a constituição de regiões de saúde. Tendo em vista este processo inovador de planejamento, observa-se na região 29 movimentos de construção coletiva no âmbito das Comissões Intergestores Regionais (CIR), permeado de potencialidades e desafios pela necessidade de aproximar diferenças políticas, técnicas e administrativas; potencialidades, uma vez que poderão promover avanços no processo de regionalização.

Analisar este processo se faz necessário na medida em que mostrará as potencialidades e os entraves para o desenvolvimento do planejamento regional integrado, podendo fornecer subsídios importantes para o desenvolvimento do sistema regional de saúde, e em especial, na atenção às condições crônicas, também foco deste estudo.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

➔ Analisar o processo do planejamento regional integrado em saúde na Região 29/RS e contribuir para a qualificação da rede de atenção integral às condições crônicas a partir do apoio institucional e matricial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ➔ Descrever o processo do planejamento regional integrado em saúde na Região 29/RS;
- ➔ Identificar potencialidades e entraves no processo do planejamento regional integrado em saúde na Região 29/RS;
- ➔ Analisar as pautas, atas e planos municipais de saúde elaborados em 2013, em relação às condições crônicas;
- ➔ Problematizar o processo do planejamento regional integrado;
- ➔ Desenvolver ações de apoio institucional e matricial às equipes de saúde de dois municípios da Região 29, para a qualificação da rede de atenção às condições crônicas, a partir das informações obtidas no decorrer do estudo;
- ➔ Analisar as mudanças que as ações de apoio institucional e matricial podem produzir na organização e qualificação da rede de atenção em relação às condições crônicas nos dois municípios selecionados.

METODOLOGIA

Estudo de caso exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, por meio de informações provenientes de entrevistas semi-estruturadas realizadas com gestores dos municípios e servidores da Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e observação não participante em cinco reuniões da CIR 29.

Foram selecionados intencionalmente para a entrevista gestores de cinco municípios da Região 29 e três servidores da CRS com o objetivo de verificar, na percepção dos atores envolvidos no planejamento, quais as potencialidades e entraves neste processo. Para análise das entrevistas está sendo utilizado o método de análise de conteúdo (BARDIN, 2007), que apresentará as categorias emergentes.

METODOLOGIA

Outro método que será utilizado é a análise documental, a partir das pautas e atas das reuniões, bem como dos planos de saúde dos municípios selecionados para as entrevistas. Nestes, será investigado como os municípios elaboraram a análise de situação e atenção em saúde, bem como os objetivos e metas que estabeleceram em relação à atenção às condições crônicas.

A partir dos processos de trabalho e de planejamento em saúde identificados nos municípios da região 29, serão constituídas equipes de referência, compostas por pesquisadores e estudantes da Univates, para a implementação de ações de apoio matricial e institucional a equipes de dois municípios selecionados. A escolha dos municípios foi intencional, partindo da disponibilidade da gestão e sua equipe e o grupo de pesquisadores realizará as atividades por 18 meses.

Serão realizados grupos focais com objetivo de avaliar o impacto das atividades de apoio desenvolvidas. As informações obtidas nos grupos serão analisadas e descritas em categorias. O retorno do estudo à comunidade será realizado a partir de atividades de extensão.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVATES sob o protocolo nº 612.126.

RESULTADOS PARCIAIS

Até o momento, realizamos as observações das reuniões da CIR, que mostram dois aspectos: aquele que diz respeito a pautas dos municípios e aquele que diz respeito a assuntos da gestão estadual. Os gestores municipais discutem na CIR principalmente o ponto recursos financeiros: liberação de valores do fundo estadual de saúde para compra de carros; compra de equipamentos para hospitais; revitalização e construções de espaços físicos de serviços. A gestão estadual utiliza a reunião para: cobrança de prazos; esclarecimentos/sensibilização sobre políticas públicas, de acordo com ações propostas a nível Ministerial ou Estadual; e sugestões e apontamentos a partir da análise de aspectos regionais.

As reuniões estão focadas em questões técnico administrativas, ficando ausente o debate político e do modelo de atenção à saúde. A maior parte do tempo a discussão meramente ratifica demandas municipais e estaduais, havendo contestação em temas que atribuem responsabilidades aos municípios com baixa contrapartida estadual ou federal. Quanto ao planejamento da atenção às condições crônicas, não foram identificadas, até o momento, discussões durante as reuniões e tampouco enquanto ponto de pauta. As entrevistas estão sendo realizadas, assim como a análise documental. A análise das entrevistas mostram diferentes percepções entre gestores municipais e estaduais. Enquanto os estaduais apontam a necessidade de fortalecer a Atenção Básica a partir das reuniões da CIR – apesar da maior parte das ações envolverem a alta complexidade e o transporte de usuários; os gestores municipais entendem este espaço como um momento de tomada de decisões principalmente no que se refere à alta complexidade.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Ed. rev. ampl. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Presidência da República. Portaria no 7.508, de 28 de junho de 2011: regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e da outras providências. Brasília (DF), 2011.



MODALIDADE DA BOLSA: BIC DA
UNIVATES