

XXVIII CONGRÈSS CALASS
ASOCIACIÓN LATINA PARA ANÁLISIS DE SISTEMAS DE SALUD
- ALASS

ESTUDIO DEL ÍNDICE DE DEPENDENCIA DE LAS REGIONES DE SALUD DE BRASIL



Daniele Marie Guerra
Phd – Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo

Lieja, Bélgica - Septiembre 2017

SISTEMA ÚNICO DE SALUD - SUS

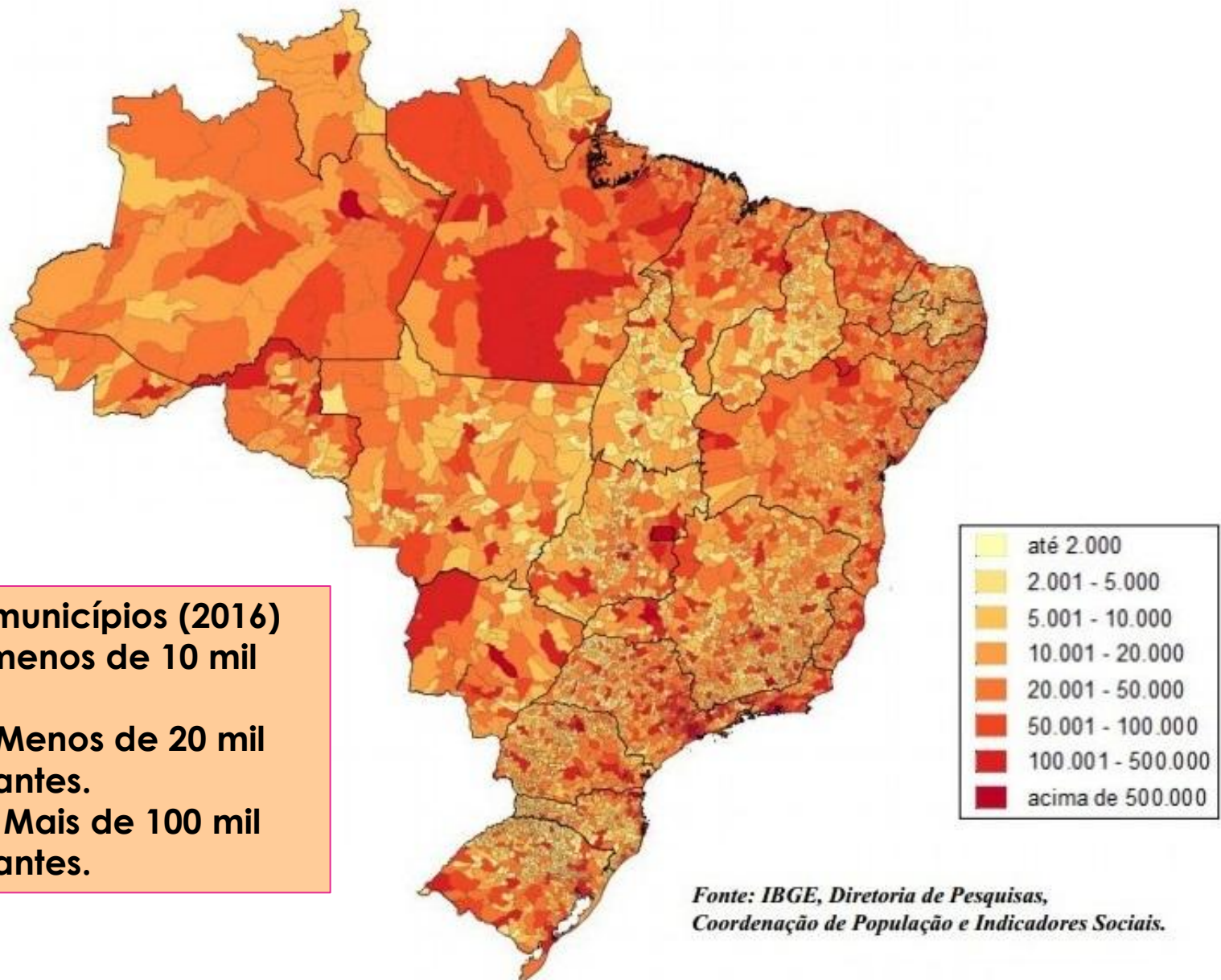
Constitución Federal de 1988

Salud como derecho universal : Las acciones pasan a ser de co-responsabilidad del nivel Federal (normas) Estados y Municipios (suministro de atención a la salud) (BRASIL, 1988).

► El artículo 198: las acciones y servicios de salud deben integrar una red regionalizada y jerarquizada y constituyen un sistema único, organizado de acuerdo con las directrices: descentralización, atención integral e participación de la comunidad.

- Leyes 8080/8142: regionalización y jerarquización
- Normas Operativas: Instrumentos regulatorios del proceso de descentralización y definición del papel de las tres esferas de gobierno: fragmentación del sistema (1993-2000).

Figura 01: Municípios por porte populacional, Brasil, 2014.



5.570 municípios (2016)

- **44% menos de 10 mil hab**
- **69 % Menos de 20 mil habitantes.**
- **5,5 % Mais de 100 mil habitantes.**

*Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas,
Coordenação de População e Indicadores Sociais.*

REGIONALIZACIÓN

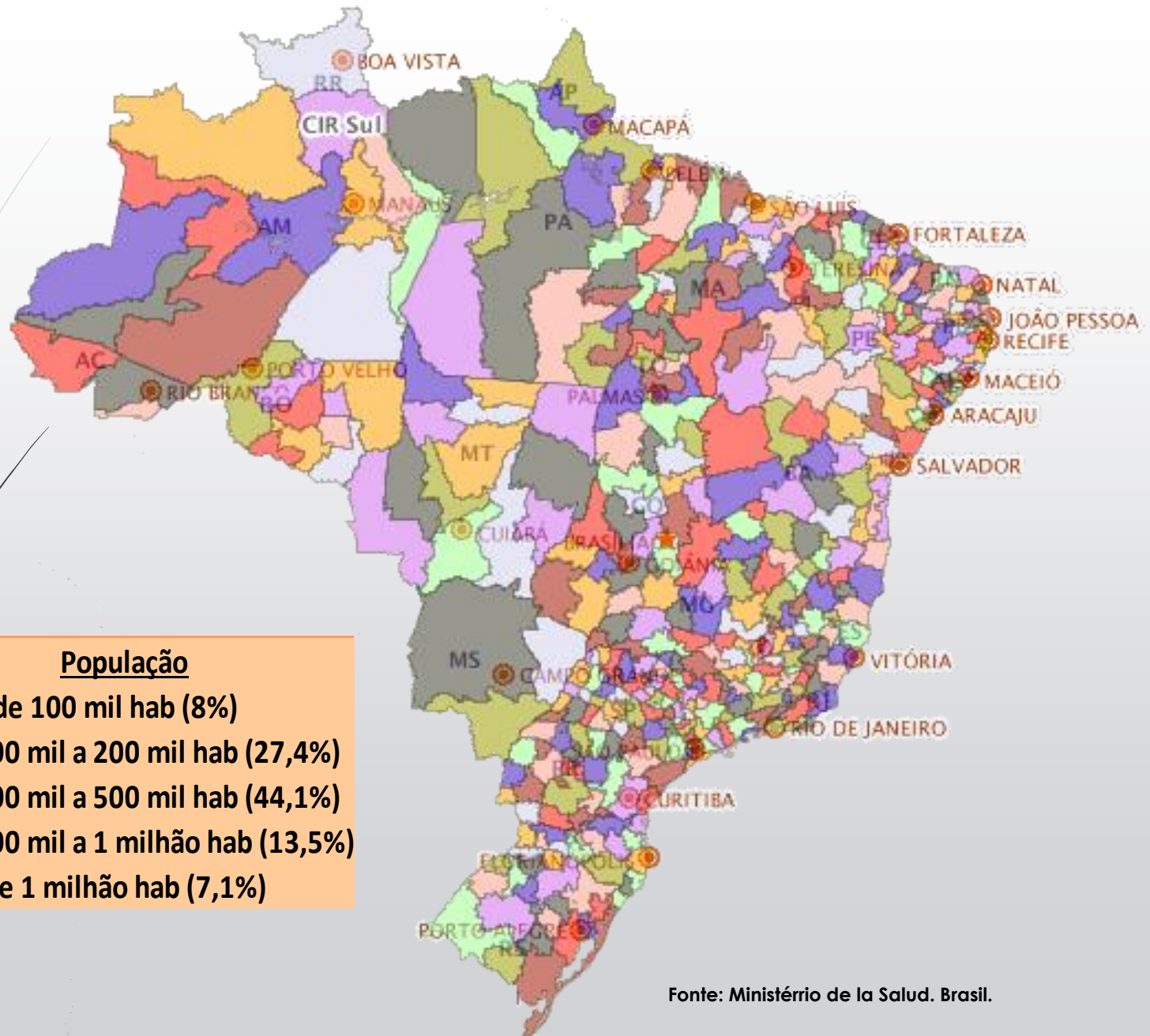
Norma Operativa de Atención a la Salud- NOAS 01/02

- Regionalización: como estrategia de organización de la oferta, organizando redes y flujos intermunicipales: integralidad y equidad. Constitución de microrregiones, regiones y módulos de salud - "normativa".

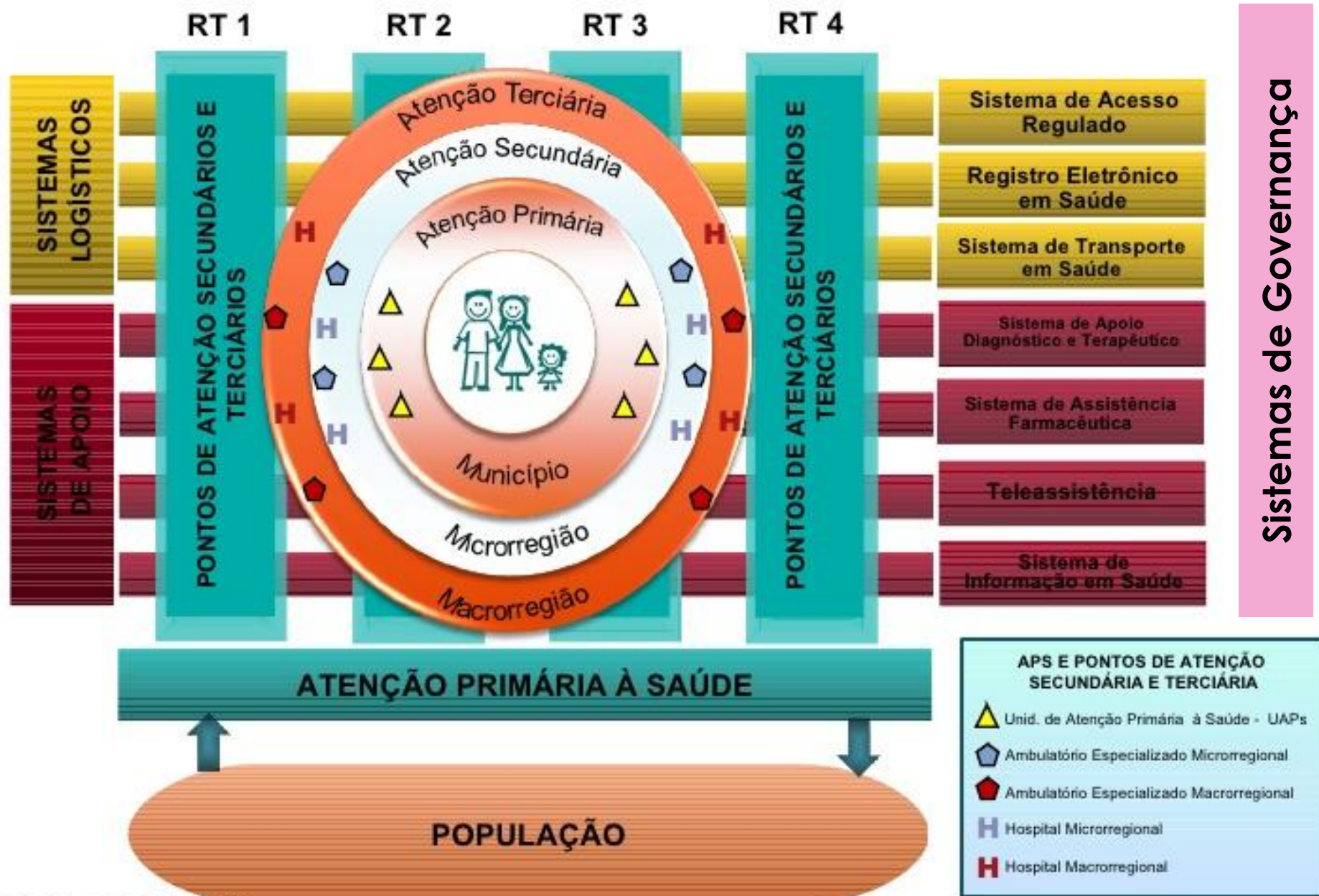
Pacto por la Salud/2006

- Ampliación del concepto de Región de la Salud: Considera identidades culturales, económicas y sociales, redes de comunicación y de transportes, adaptadas a la realidad local (BRASL, 2006).
- Constitución/Revisión de las Regiones de Salud: "Se constituyen como base territorial, conformando una red de atención integral a la salud, que no se configura apenas por los límites territoriales, mas como un espacio vivo, constituido por contextos heterogéneos" (VIANA & LIMA, 2011).

Figura 02: Regiões de Saúde, Brasil, 2016.



A ESTRUTURA OPERACIONAL DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE



Sistemas de Governança

REGIONALIZACIÓN

Decreto N.º 7508/11: organización del sistema de salud.

- ▶ Planificación de la salud de forma regionalizada, por medio de articulación inter-federativa - organización de la atención, orientado por RENASES y RENAME – **Estándar de integralidad de cada región de salud – CIR;**
- ▶ **Región de Salud:** atención primaria; urgencia y emergencia; atención psicosocial; atención especializada e ambulatoria hospitalaria; y vigilancia de la salud;
- ▶ **Programación General de Acciones y Servicios de Salud - PGASS:** Cuantificación de las acciones y servicios de salud que serán desarrollados en el ámbito de la región y recursos financieros para el desarrollo – parámetros de necesidad;
- ▶ **Contrato Organizativo de la Acción Pública - COAP:** acuerdo de colaboración entre los entes federativos, definiendo responsabilidades en cada región de salud, para la organización y integración de las acciones y servicios de salud;
- ▶ **Regionalización:** mejor disponibilidad de servicios y acciones de salud, que puedan inhibir la desigualdad de acceso y suplir las brechas en la atención integral (Viana, 2017).

DISEÑO METODOLÓGICO

► **Análisis del Índice de Dependencia** en la atención de media y alta complejidad hospitalaria: Organización Panamericana de Salud – OPAS: Proyecto de Desarrollo de Sistemas e Servicios de Salud 1997;

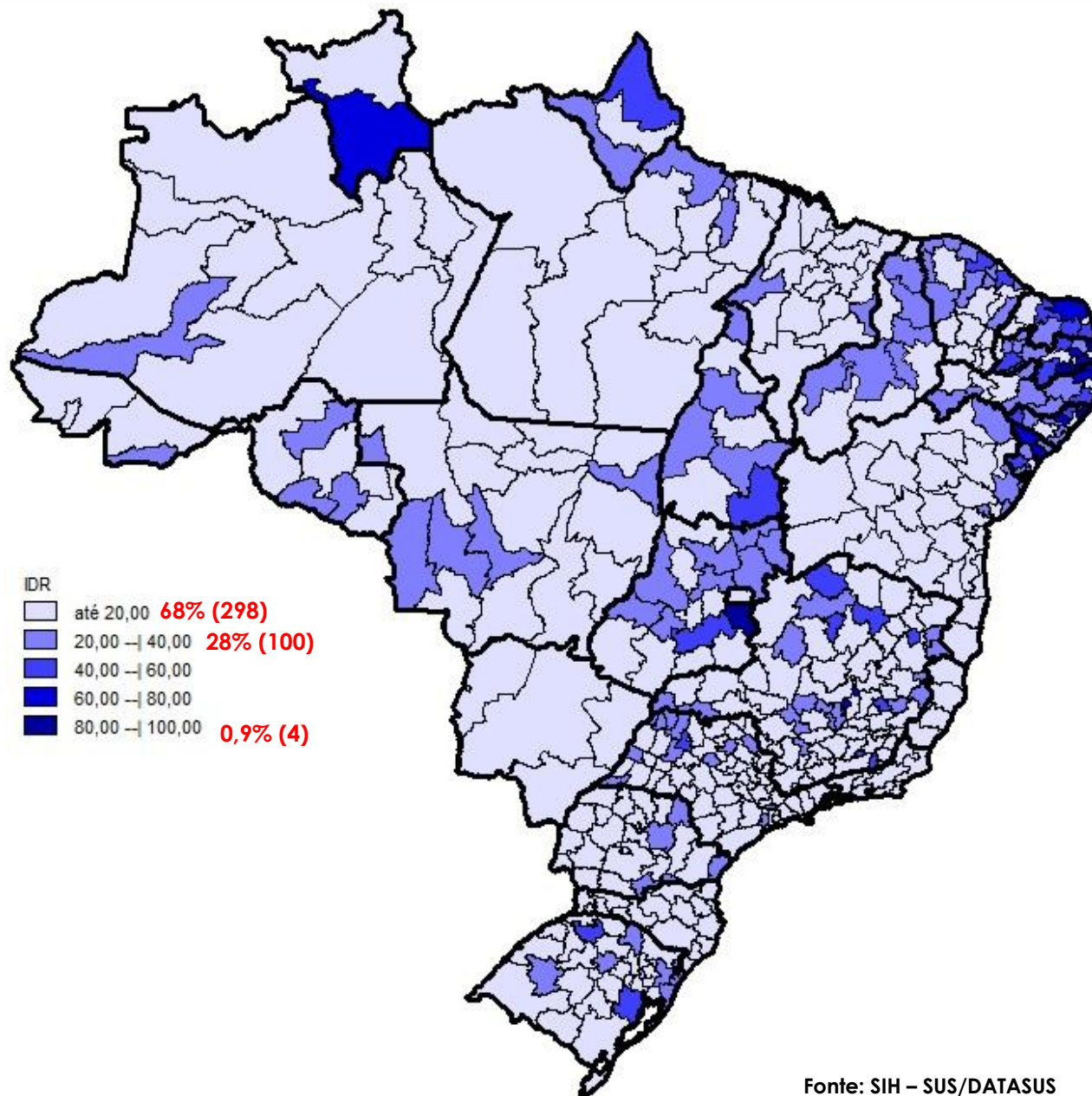
- Porcentaje de procedimiento en cada sistema o unidad, en relación al total de procedimientos realizados para la misma población (REZENDE & PEIXOTO, 2003).

N.º de internaciones de los residentes, realizados fuera de la región

N.º de internaciones total de los residentes

- Clínicas básicas: clínica médica, clínica pediátrica, clínica obstétrica y clínica quirúrgica – media e alta complejidad.
- Sistema de Informaciones Hospitalarias – SIH /SUS
- Año de 2015

Figura 03: Índice de dependencia en las internaciones de **media complejidad**. Regiones de Salud. Brasil, 2015.



Fonte: SIH – SUS/DATASUS

Figura 04: Índice de dependencia en las internaciones de **media complejidad**. Regiones de Salud. Región Norte, 2015.

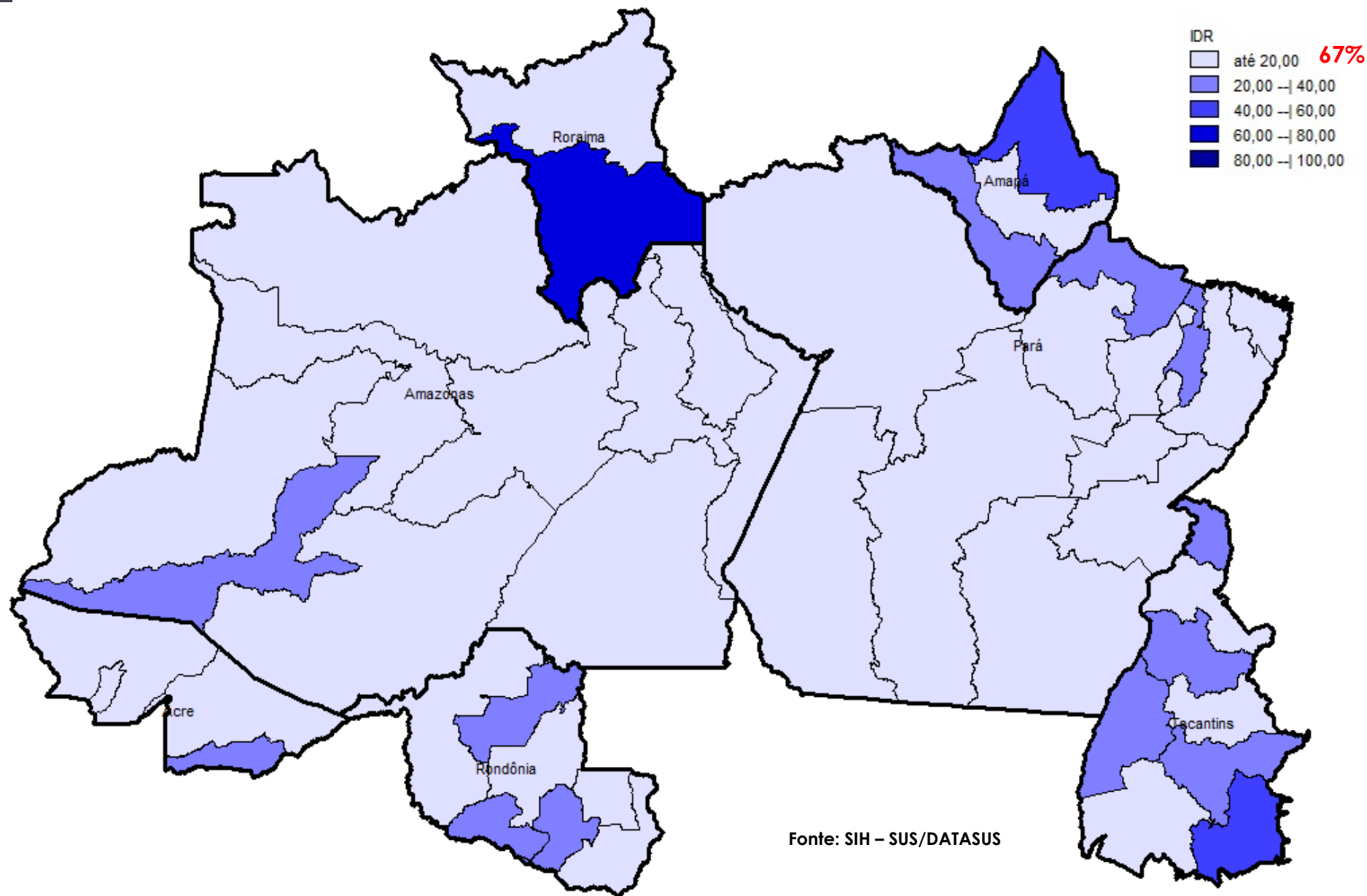


Figura 05: Índice de dependência em las internaciones de **media complejidad**.
Regiones de Salud. Región Nordeste, 2015.

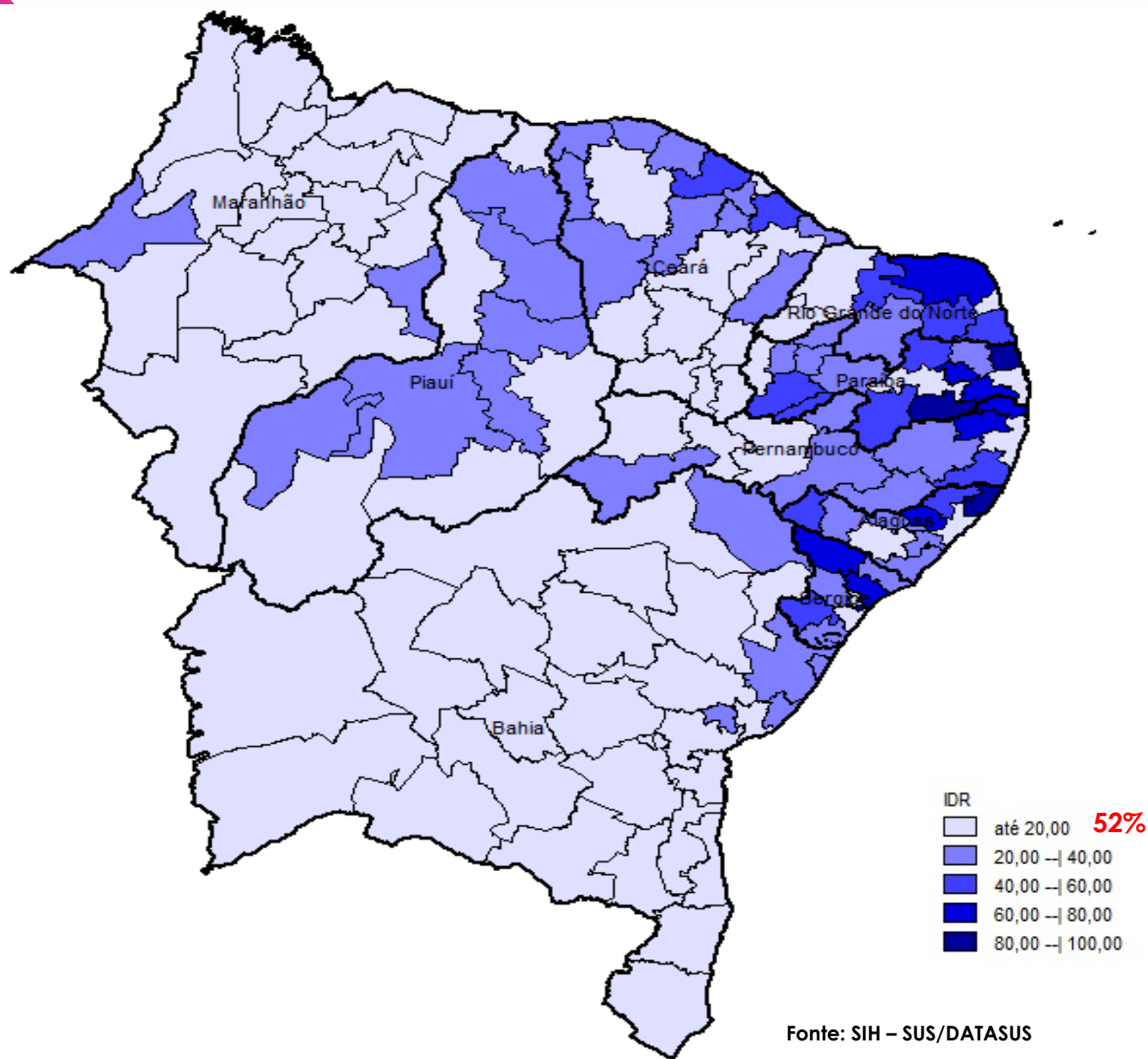
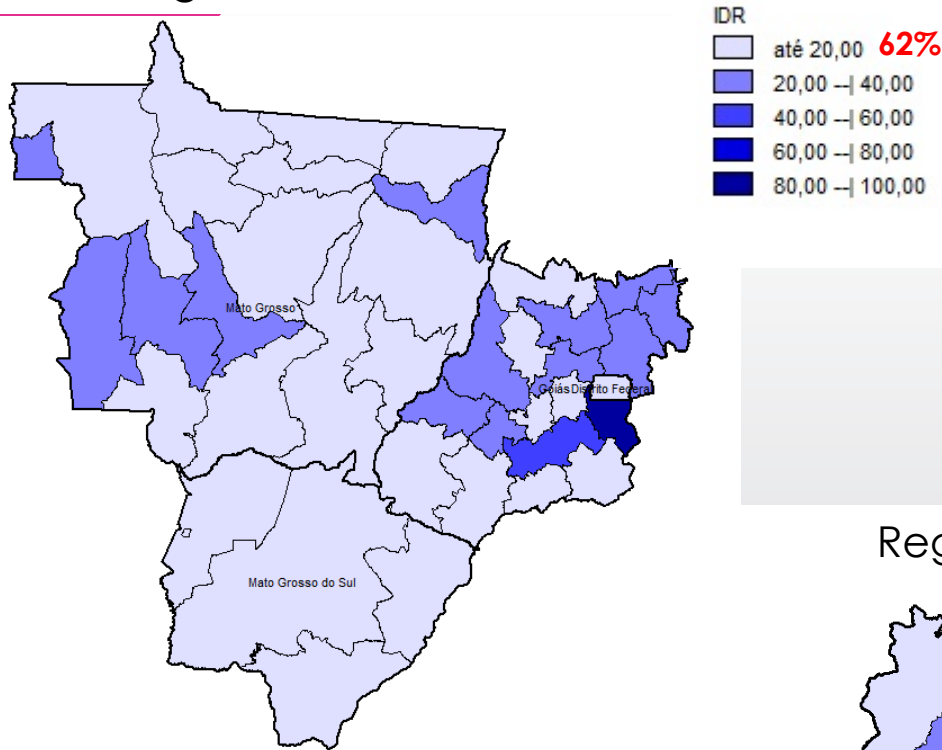
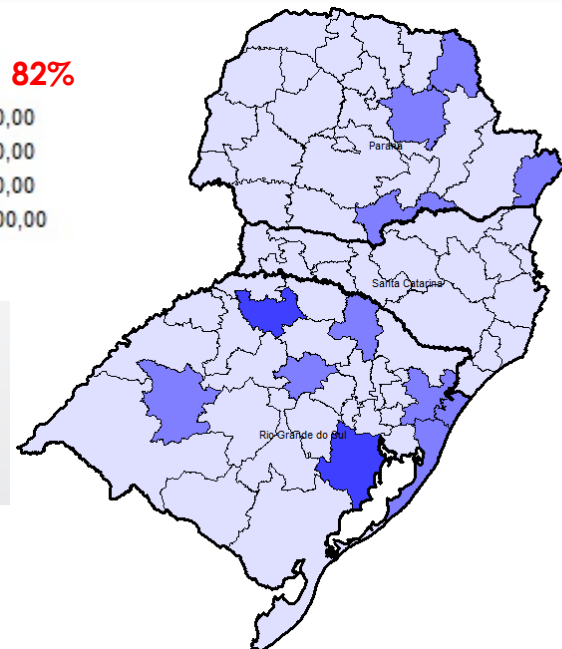


Figura 06: Índice de dependência em las internaciones de media complejidad.
Regiones de Salud. Regiones Centro Oeste, Sul e Sudeste, 2015.

Región Centro Oeste



Región Sul



Región Sudeste

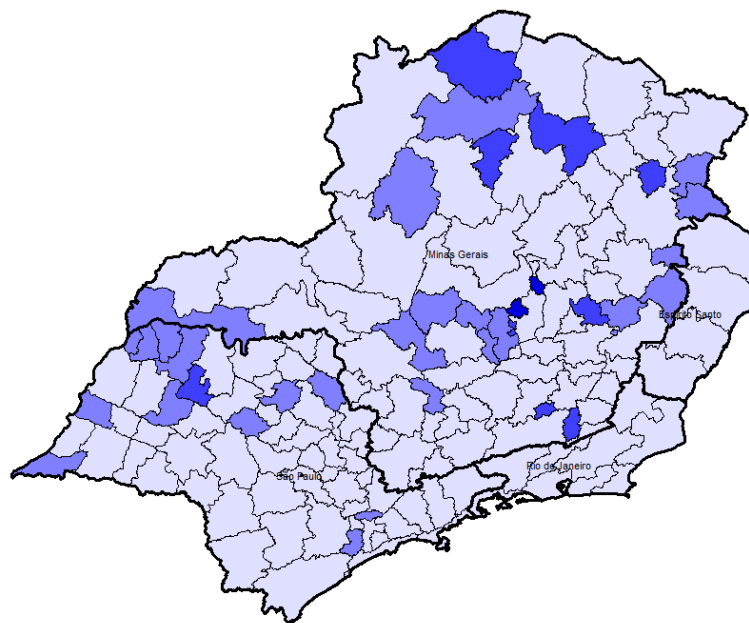
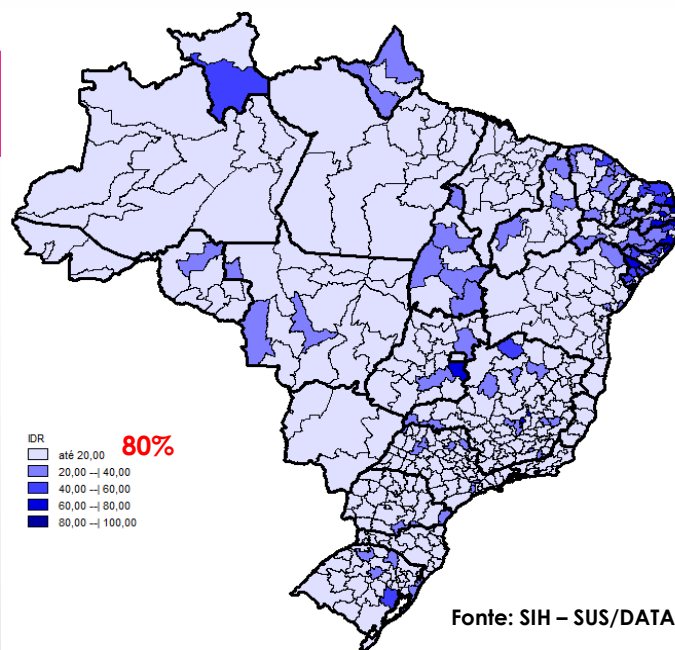
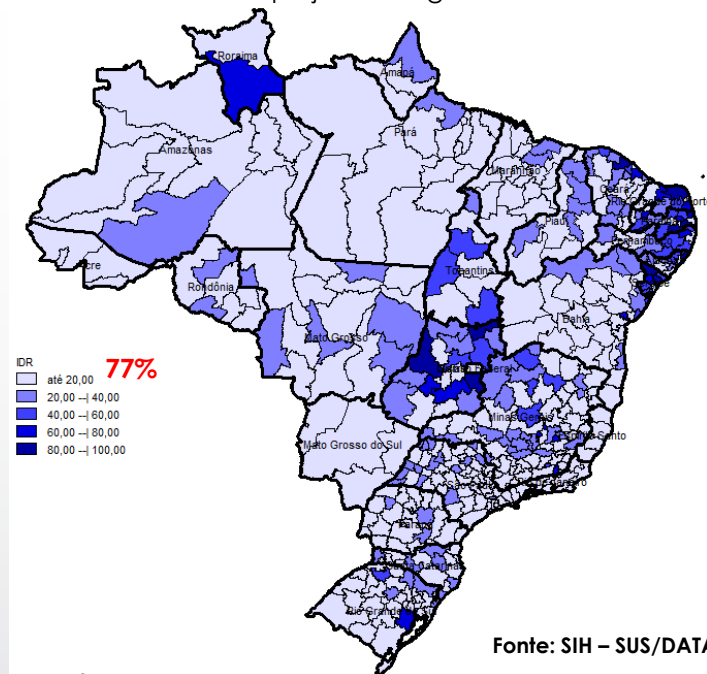


Figura 07: Índice de dependencia en las internaciones de **clínica obstétrica** de media complejidad. Regiones de Salud, Brasil, 2015



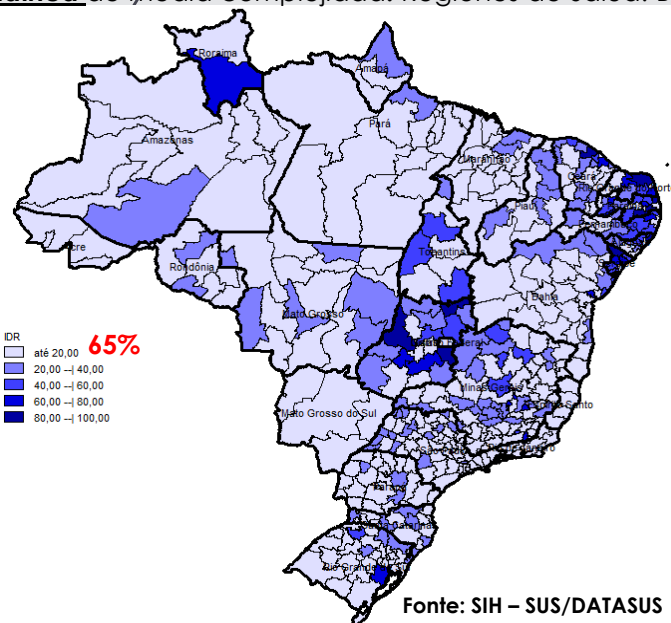
Fonte: SIH – SUS/DATASUS

Figura 08: Índice de dependencia en las internaciones de **clínica médica** de média complejidad. Regiones de Salud. Brasil, 2015.



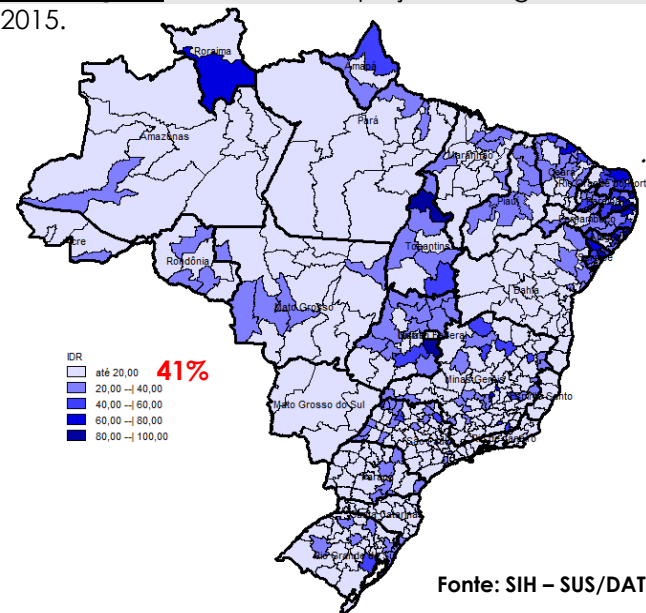
Fonte: SIH – SUS/DATASUS

Figura 09: Índice de dependencia en las internaciones de **clínica pediátrica** de média complejidad. Regiones de Salud. Brasil, 2015.



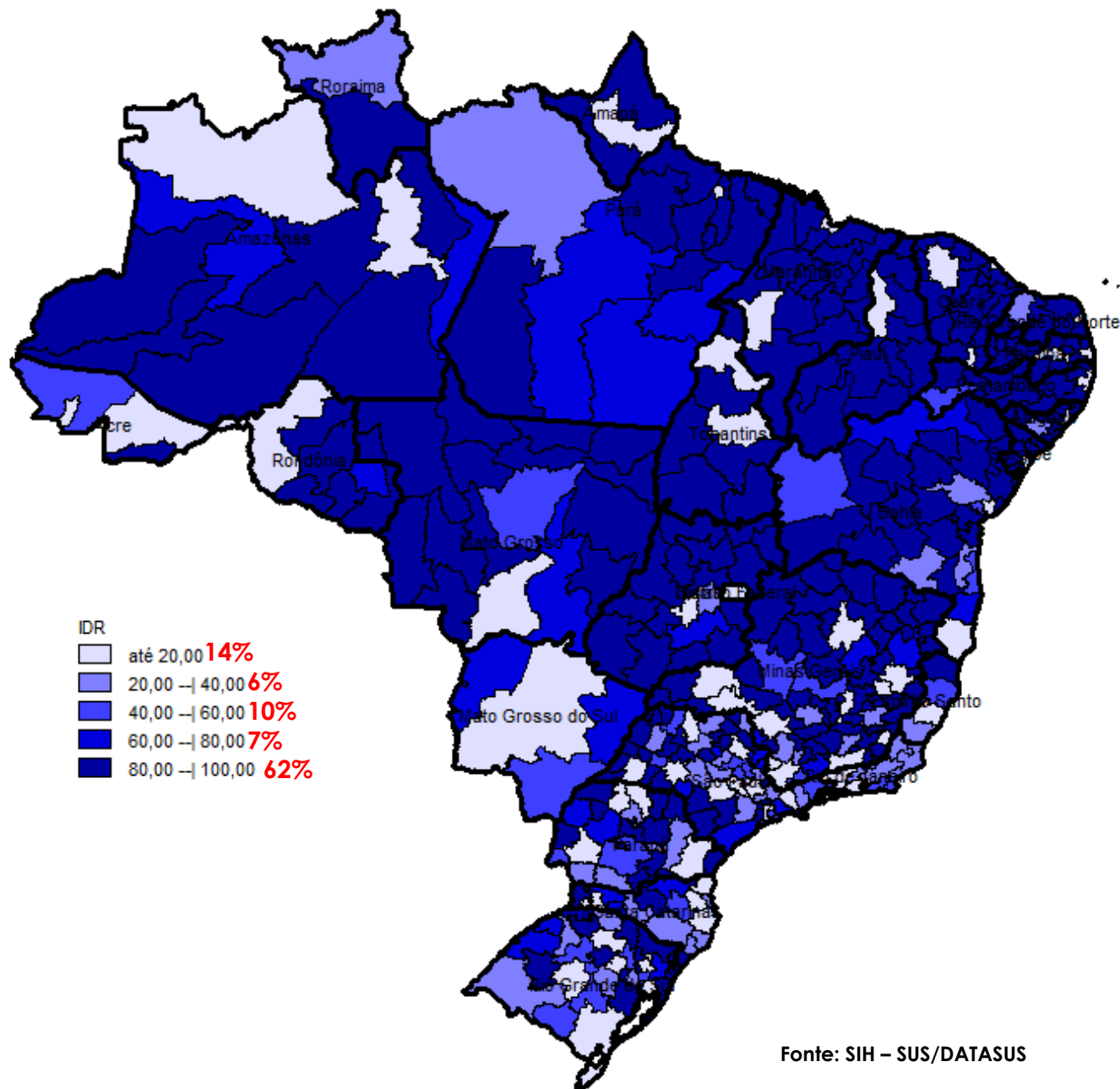
Fonte: SIH – SUS/DATASUS

Figura 10: Índice de dependencia en las internaciones de **clínica quirúrgica** de média complejidad. Regiones del Salud. Brasil, 2015.



Fonte: SIH – SUS/DATASUS

Figura 11: Índice de dependência em las internaciones de alta complejidad. Regiones de Salud. Brasil, 2015.



Fonte: SIH – SUS/DATASUS

Figura 12: Índice de dependência en las internaciones de alta complejidad
Regiones de Salud. Regiones Norte e Nordeste, 2015.

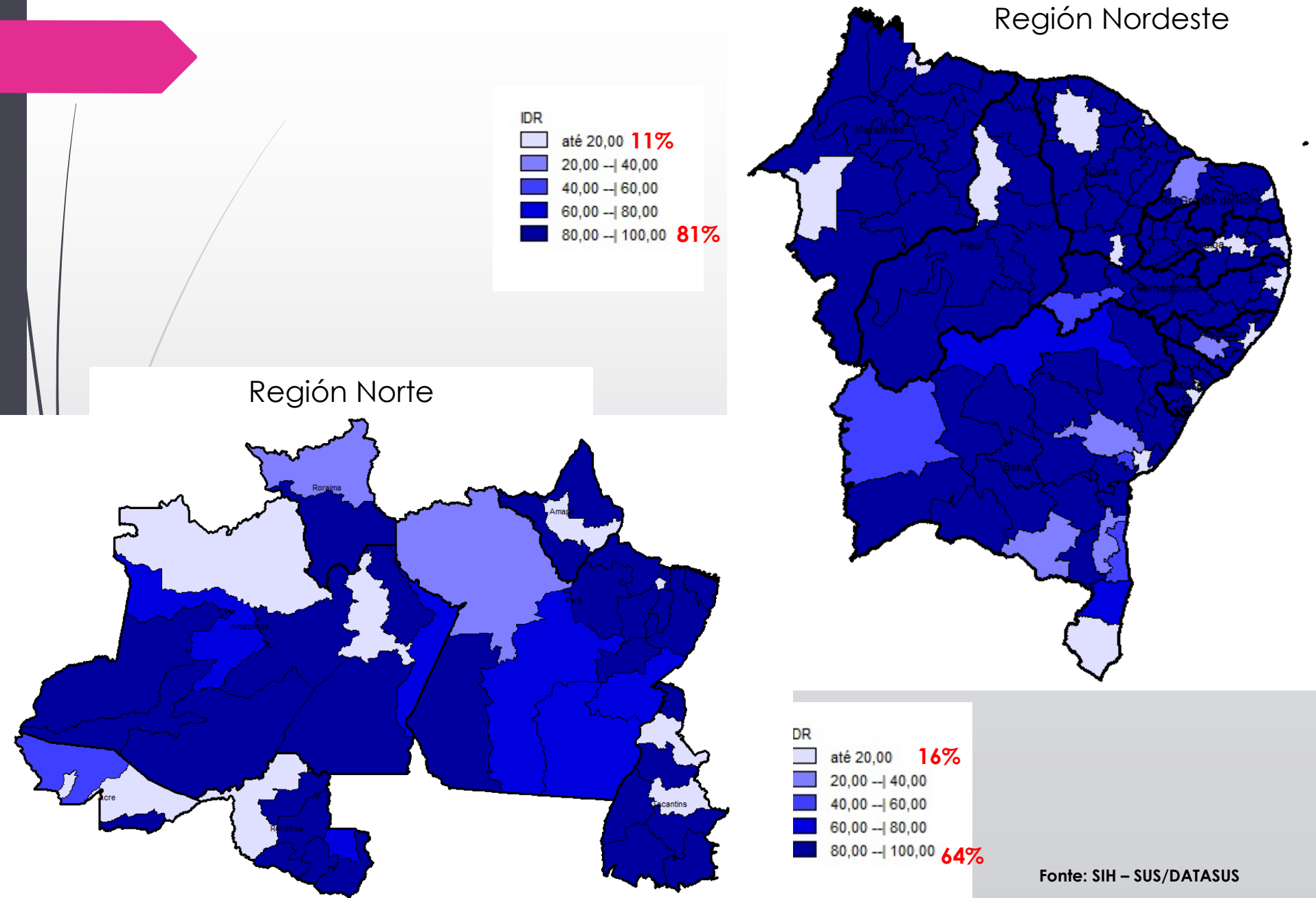
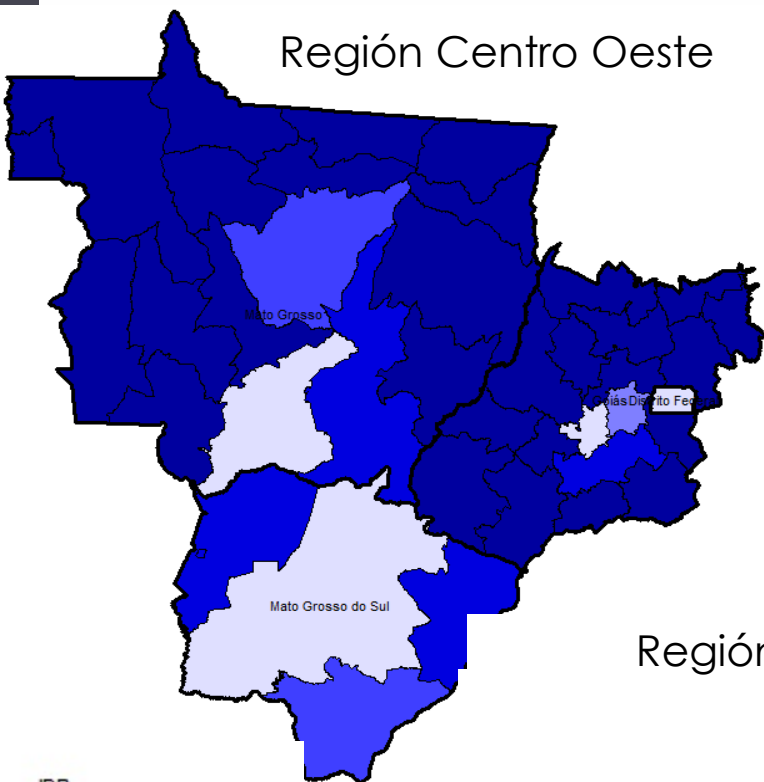
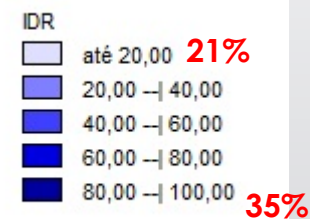
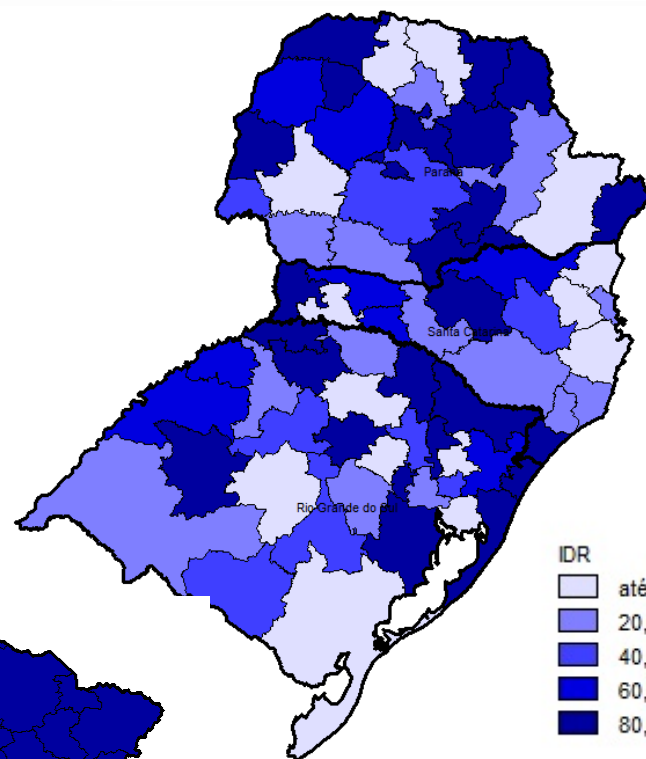


Figura 13: Índice de dependência em las internaciones de alta complejidad. Regiones de Salud. Regiones Centro Oeste, Sul e Sudeste, 2015.

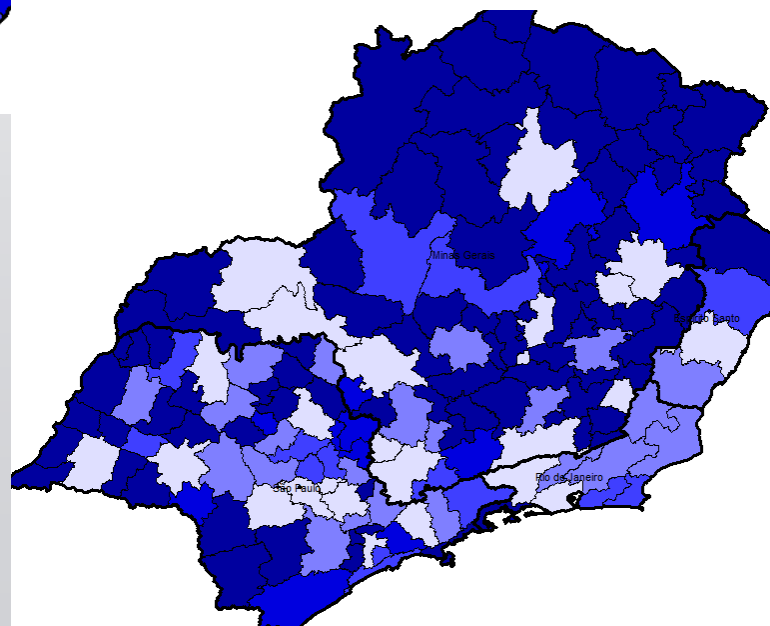
Región Centro Oeste



Región Sul

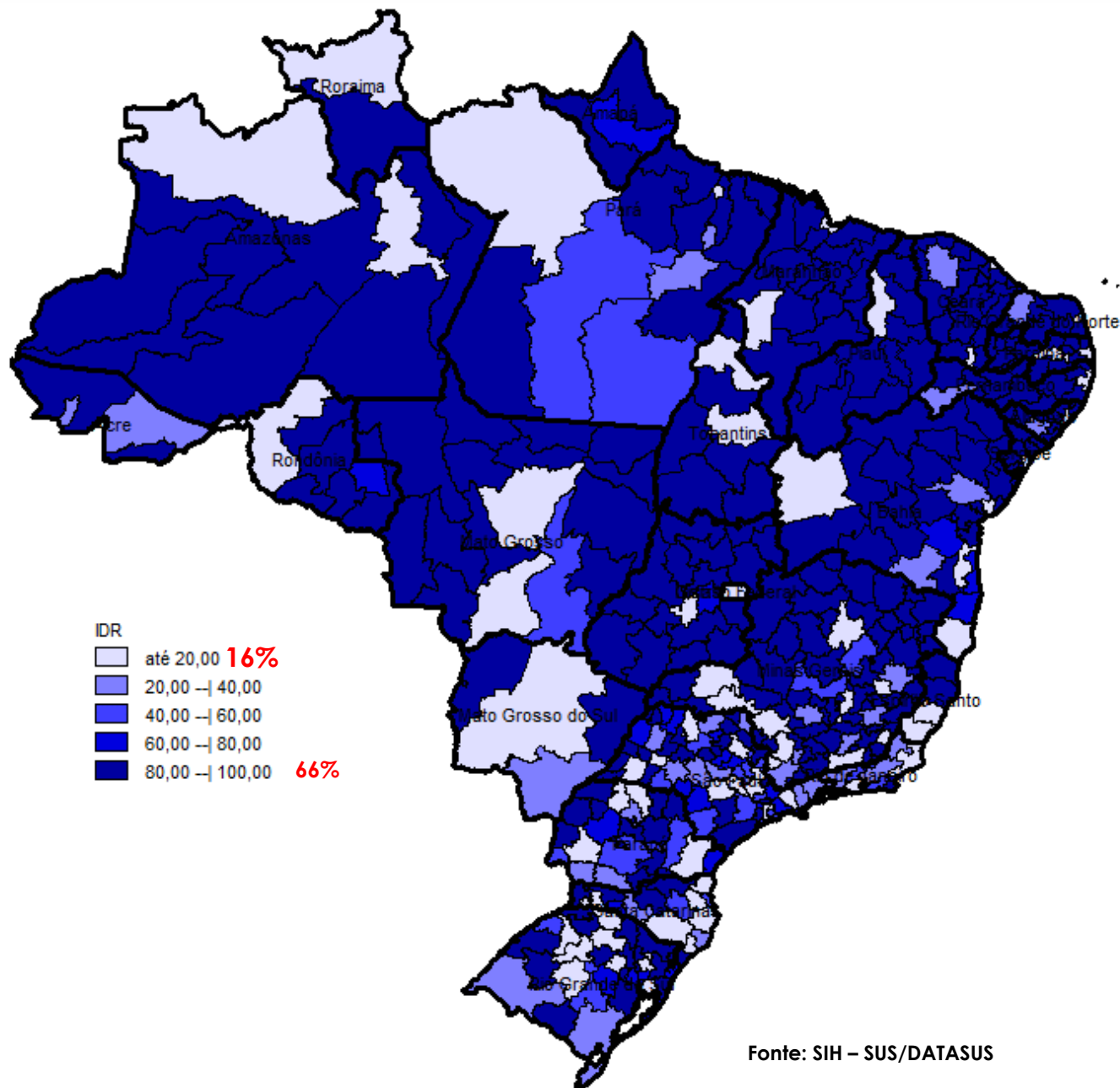


Región Sudeste



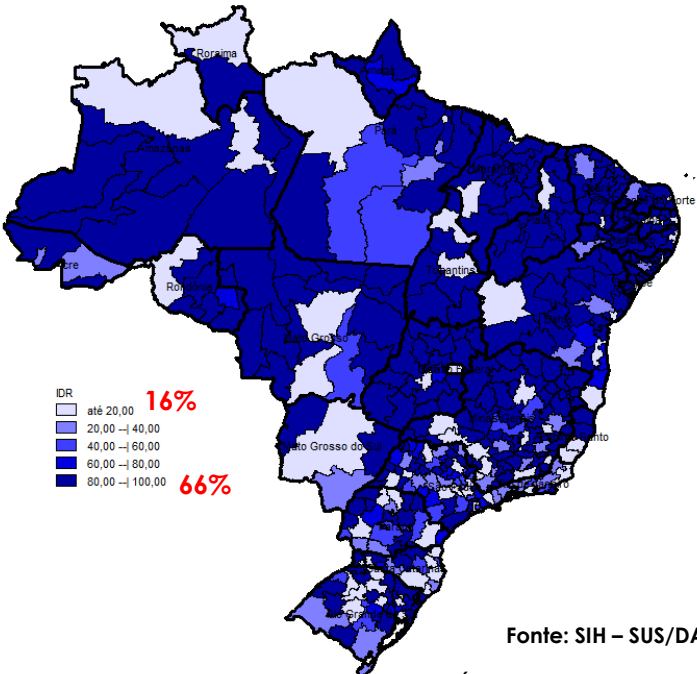
Fonte: SIH – SUS/DATASUS

Figura 14: Índice de dependência em las internaciones de clínica médica de alta complejidad. Regiones de Salud. Brasil, 2015.



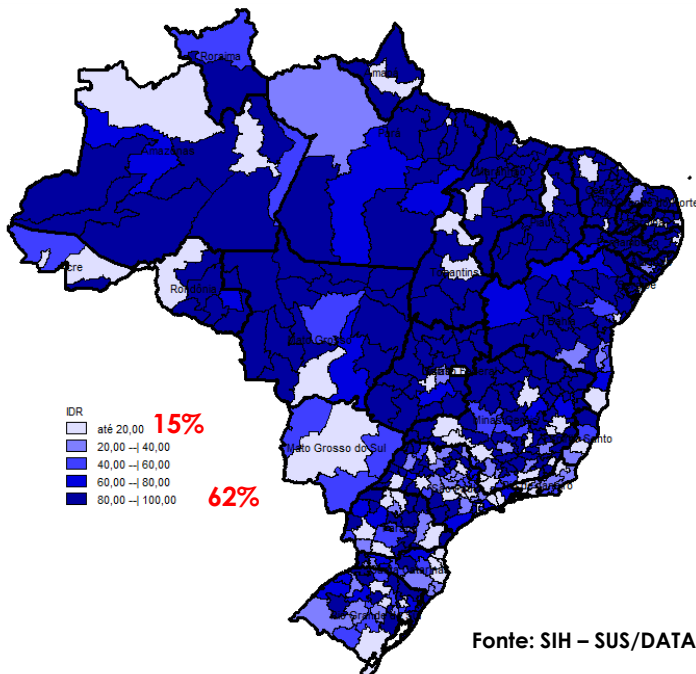
Fonte: SIH – SUS/DATASUS

Figura 14: Índice de dependencia en las internaciones de clínica médica de alta complejidad. Regiones de Salud. Brasil, 2015.



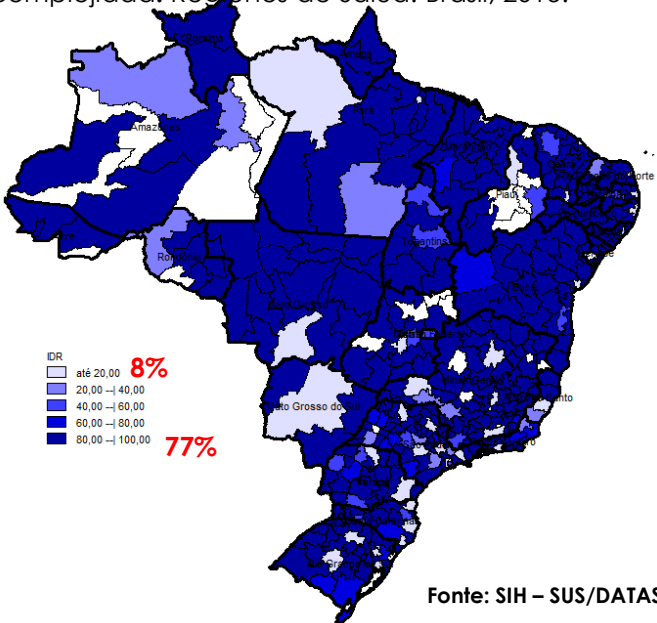
Fonte: SIH – SUS/DATASUS

Figura 15: Índice de dependencia en las internaciones de clínica quirúrgica de alta complejidad. Regiones de Salud. Brasil, 2015



Fonte: SIH – SUS/DATASUS

Figura 16: Índice de dependencia en las internaciones de clínica pediátrica de alta complejidad. Regiones de Salud. Brasil, 2015.



Fonte: SIH – SUS/DATASUS

Índice de Dependência X Población Regiones

Tabela 01: Regiones de salud, según franjas poblacionales, Brasil, 2015.

FRANJAS POBLACIONALES (%)	IDR
Abaixo de 100 mil hab (8%)	26,70
Entre 100 mil a 200 mil hab (27,4%)	21,72
Entre 200 mil a 500 mil hab (44,1%)	14,51
Entre 500 mil a 1 milhão hab (13,5%)	12,82
Acima de 1 milhão hab (7,1%)	3,93

CONSIDERACIONES FINALES/DESAFIOS

- Desigualdades regionales: estudio de flujos de pacientes;
- Baja dependencia puede significar dificultad de acceso;
- Grandes dependencias en algunas regiones: inversiones; revisión del diseño; distancias y barreras geográficas: **corto plazo concertaciones institucionalizadas para garantizar acceso;**
- Índice de Dependencia: concentrado en uno o mas municipios (contigüidad), o concentrado en algunas especialidades;
- Fortalecimiento de los instrumentos de gestión Inter - federativa: planificación regional integrada – Estándar de integralidad: superación de la fragmentación y promoción de la continuidad del cuidado en salud;
- Fortalecimiento y integración de los procesos regulatorios regionales y interregionales (contractualización, concertación y regulación del acceso).

CONSIDERACIONES FINALES/DESAFIOS

- Superación de la competición Inter - federativa y “partidaria”: Sin incentivos, los entes federativos tienen dificultad de desarrollar una cultura cooperativa – acentuado por la escasez de recursos;
- Debate de la regionalización con Alcaldes y Parlamentares: Secretario Municipal de la Salud tiene baja gobernabilidad en las decisiones;
- Fortalecimiento de la Comisión Inter - gestora Regional como espacio de decisión y creación de espacios macrorregionales de debate de las Redes de Atención a la Salud: establecimientos de salud y salud suplementaria.
- Aliñamiento con políticas de desarrollo económico y social y de desarrollo regional (movilidad, medio ambiente, urbanización, etc..).



Gracias Merci Beaucoup

Contacto

mdaniguerra@uol.com.br

mdani@usp.br

Referências Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão – Diretrizes Operacionais**. Série Pactos pela Saúde 2006. Vol. 1. Departamento de Apoio à Descentralização/Secretaria Executiva. Brasília, 2006.
- DOURADO, D.A.& ELIAS, P.E.M. Regionalização e dinâmica política do federalismo sanitário brasileiro. **Revista de Saúde Pública** 45(1): 204-211, 2011.
- GUIMARÃES, L. & GIOVANELLA, L. Entre a cooperação e a competição: percursos da descentralização no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**. 2004, Vol.16(4), pp.283-8.
- GOMES, G. M. & MacDOWELL, M. C. – **Descentralização política, federalismo fiscal e criação de municípios: o que é mau para o econômico nem sempre é bom para o social**. Brasília, IPEA, Texto para discussão nº 706, 2000.
- LEVCOVITZ, E. & LIMA, L. D. & MACHADO, C. V. Política de saúde nos anos 90: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas. In: **Ciência & Saúde Coletiva**, 6(2):269-291, 2001.
- MENDES, E. V. **As Redes de Atenção à Saúde**. Belo Horizonte: ESP – MG, 2009. P 127.

Referências Bibliográficas

- COSEMS/SP. **Cadernos COSEMS/SP. Regionalização é o caminho!** Reflexões, diálogos e narrativas sobre as regiões de saúde no Estado de São Paulo. 2015.
- BRASIL. Decreto nº. 7508, de 26 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 dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, 27 de junho de 2011.
- ABRUCIO, F.L.& FRANZESE, C. Efeitos recíprocos entre federalismo e políticas públicas no Brasil: o caso dos sistemas de saúde, de assistência social e de educação. In HOCHMAN G. (ORG). **Federalismo e políticas públicas no Brasil**. Rio De Janeiro. Ed. FIOCRUZ, 2013.
- SANTOS, L. **Sistema Único de Saúde: desafios da gestão interfederativa**. Editora Saberes. Campinas, 2013.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.
- BRASIL. Portaria MS nº 545, de 20 de maio de 1993. Aprova a Norma Operacional Básica - NOB SUS 01/93, que regulamenta o processo de descentralização da gestão dos serviços e ações no âmbito do Sistema Único de Saúde e estabelece os mecanismos de financiamento das ações de saúde, em particular da assistência hospitalar e ambulatorial e aponta diretrizes para o investimento no setor. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 mai. 1993. Seção 1, p. 6961-5.
- BRASIL. Portaria MS nº 2203, de 05 de novembro de 1996. Aprova a Norma Operacional Básica - NOB SUS 01/96, a qual redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde, constituindo, por conseguinte, instrumento imprescindível à viabilização da atenção integral da população e ao disciplinamento das relações entre as três esferas de gestão do sistema. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 06 nov. 1996. Seção 1, p.22932-40.
- ABRUCIO, F.L. Para além da descentralização: os desafios da coordenação federativa no Brasil. In: FLEURY, S. (org). **Democracia, descentralização e desenvolvimento**. São Paulo. FGV, 2005.

Referências Bibliográficas

- MENIUCCI, T.M.G. **Regionalização da atenção à saúde em contexto federativo e suas implicações para a equidade de acesso e a integralidade da atenção.** Relatório Final. Belo Horizonte, 2008.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Delineamentos metodológicos para realização de análises funcionais da rede de serviços de saúde.** Organização e Gestão de Sistemas de Saúde. Série 3. Washington, 1998.
- REZENDE, C.A.P. & PEIXOTO, M.P.B. (Orgs). **Metodologia para análises Funcionais da Gestão de Sistemas e Redes de Serviços de Saúde no Brasil.** Série Técnica de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde (7). Organização Panamericana de Saúde. Brasília, 2003.
- ROCHA, C.V. Significados e Tendências do Federalismo e das Relações Intergovernamentais no Brasil e Espanha. In: HOCHMAM, G. (Org). **Federalismo e Políticas Públicas no Brasil.** Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2013.
- SANTOS, M.O.O papel ativo da geografia: um manifesto. **Revista território** (9) p .103-109, 2000.

Referências Bibliográficas

- SOUZA, R. R. A Regionalização no Contexto Atual das Políticas de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 6(2): 451- 455, 2001.
- VIANA, A.L.D; LIMA, L.D; FERREIRA, M.P. Condicionantes estruturais da regionalização na saúde dos Colegiados de Gestão Regional. **Ciência & Saúde Coletiva**. 15(5): 2317-2326, 2010.
- VIANA, A.L.D. & LIMA, L.D. (orgs) **Regionalização e relações interfederativas na política de saúde do Brasil**. Rio de Janeiro, 2011.
- VIANA, A.L.D. **Descentralização e política de saúde: origens, contexto e alcance da descentralização**. 1ª.ed. São Paulo: Hucitec, 2013.
- VIANA et al. Tipologia das regiões de saúde: condicionantes estruturais para a regionalização no Brasil. **Saúde e Sociedade**. 24(2), abr/jun, 2015.
- ARRETCHE, M. & SCHLEGEL, R. Os Estados nas Federações: Tendências gerais e o caso brasileiro. Documento para discussão. **Banco Interamericano de Desenvolvimento**. Instituições para o desenvolvimento. Divisão de Gestão Fiscal e Municipal. 2014.

Referências Bibliográficas

- ALMEIDA, E. S.; CHIORO, A; ZIONI, F. Políticas públicas e organização do sistema de saúde: antecedentes, reforma sanitária e o SUS. In: WESTPHAL, M. F.; ALMEIDA, E. S.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Delineamentos metodológicos para realização de análises funcionais da rede de serviços de saúde.** Organização e Gestão de Sistemas de Saúde. Série 3. Washington, 1998.
- COSTA, N. R. A descentralização do sistema público no Brasil: balanço e perspectiva. In NEGRI, B. & GIOVANNI, G. **Brasil: radiografia da saúde.** UNICAMP. p. 307-321. Campinas, 2001.
- ALBUQUERQUE, M.V. **O enfoque regional na política de saúde brasileira (2001-2011): diretrizes nacionais e o processo de regionalização nos estados brasileiros. 2013.** (Tese de doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2013.