

# CONTRIBUIÇÕES PARA O ENTENDIMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO DE SÃO PAULO

AUTORES: RAFAEL LEONARDO DA CRUZ ABDALLA- GRADUANDO DE ENFERMAGEM; BRUNO ROSE WOLFRAM- GRADUANDO DE ESTATÍSTICA

TRABALHO NO ÂMBITO DO PROJETO DE APOIO À REGIONALIZAÇÃO DO SUS EM SÃO PAULO

REALIZAÇÃO DO PROGRAMA DE ESTUDOS DE SISTEMAS DE SAÚDE / NEPP / UNICAMP - [PESS@NEPP.UNICAMP.BR](mailto:PESS@NEPP.UNICAMP.BR)

PALAVRAS – CHAVE: SISTEMA DE SAÚDE, REGIONALIZAÇÃO

## INTRODUÇÃO

No momento atual de desenvolvimento do SUS, a regionalização proposta no Pacto nacional busca garantir o direito da população à saúde potencializando os processos de planejamento, negociação e pactuação entre os gestores.

## METODOLOGIA

O estudo foi realizado a partir da análise dos mecanismos e instrumentos utilizados no Estado de São Paulo (ESP) no processo de regionalização, através de consultas a documentos da Secretaria Estadual de Saúde e do Ministério da Saúde.

## RESULTADOS E CONCLUSÕES PARCIAIS

A regionalização, prevista constitucionalmente, é uma estratégia eficaz na implantação de sistemas de saúde e possibilita relações intergovernamentais mais cooperativas, portanto é uma estratégia para a governabilidade do país, também por abranger medidas que promovem o desenvolvimento sócio-econômico mais equânime da nação.

Verificou-se os critérios e condições iniciais da regionalização no ESP que criou 65 regiões de saúde, buscando identificar se essas condições/ critérios adotados estão facilitando o avanço do sistema e a melhora da qualidade da assistência prestada.

## MARCO CONCEITUAL

Regiões de Saúde são: recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificados pelos gestores municipais e estaduais a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e de infra-estrutura de transportes compartilhados do território.

Mapa 1 - Estado de São Paulo: regionalização da saúde



## CONCLUSÕES

- Quanto à contigüidade municipal não seria possível uma região de saúde com municípios distantes ou separados geograficamente;
- A identificação sócio-cultural é fator intrínseco à própria abrangência do Setor Saúde e facilitador das trocas intermunicipais, seja das ações e serviços que podem ser comuns, seja da identidade das pessoas com a região;
- Em relação à infraestrutura, o ESP parece ter suporte de estradas e veículos para a locomoção, mas os veículos nem sempre são adequados às necessidades sanitárias da população da região;
- No que se refere à comunicação social não se observa em geral grandes movimentos ou informações na sociedade sobre regionalização, nem mesmo no meio profissional do Setor Saúde;
- Em relação ao número de municípios e tamanho de população há grandes variabilidades, com RS constituídas de dez ou mais municípios e outras com apenas quatro;
- Os fluxos assistenciais exigem vários estudos, pois ainda ocorrem muito em função da oferta de serviços e não das necessidades reais da população;
- As RS podem diminuir seus custos em alguns aspectos, ampliando, assim, a equidade no acesso, se aplicada a economia de escala aos serviços especializados, processo que vem ocorrendo lentamente;
- Quanto à resolubilidade em média complexidade, cabe a cada RS do ESP buscar sua autonomia e, aparentemente apresentam condições para tanto;
- A flexibilidade significa que essa divisão de RS poderá ser modificada conforme o desenvolvimento do sistema, as novas necessidades em saúde e o processo de regionalização em cada região

## Referências Bibliográficas

MS, Ministério da Saúde. *Regionalização*. 2006

SES/SP, Secretaria de Estado da Saúde. *Plano Diretor de Regionalização – PDR do Estado de São Paulo*. 2008.

