

ARRANJOS DE GOVERNANÇA DA ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS REGIÕES DE SAÚDE DO BRASIL

Luciana Dias de Lima (Luciana Dias de Lima) (/proceedings/100058/authors/334623)¹ ; João Henrique Gurtler Scatena (João Henrique Gurtler Scatena) (/proceedings/100058/authors/334624)² ; Mariana Vercesi de Albuquerque (Mariana Vercesi de Albuquerque) (/proceedings/100058/authors/334625)¹ ; Ricardo Antunes Dantas de Oliveira (Ricardo Antunes Dantas de Oliveira) (/proceedings/100058/authors/334626)³ ; Nereide Lucia Martinelli (Nereide Lucia Martinelli) (/proceedings/100058/authors/334627)² ; Adelyne Maria Mendes Pereira (Adelyne Maria Mendes Pereira) (/proceedings/100058/authors/334628)¹

#09906

saude-coletiva-2018/papers/arranjos-de-governanca-da-assistencia-especializada-nas-regioes-de-saude-do-brasil)

Apresentação/Introdução

Em um contexto de reconfiguração do poder do Estado, a governança expressa relações de dependência e interação entre diferentes atores na condução de políticas públicas. O uso da governança como categoria de análise permite compreender a complexidade das intervenções regulatórias na saúde, permeadas por organizações e interesses diversos e condicionadas por dinâmicas territoriais específicas.

Objetivos

Analisar os arranjos de governança da assistência especializada do SUS nas regiões de saúde do Brasil.

Metodologia

Foram realizados cinco estudos de caso que incluíram sete regiões de saúde em cada uma das macrorregiões brasileiras. O estudo contemplou abordagens quantitativa e qualitativa complementares, por meio da sistematização de dados secundários e a realização de 128 entrevistas com gestores, prestadores e representantes da sociedade civil, de 2015 a 2016. A análise dos casos foi feita, em perspectiva comparada, considerando: a participação pública e privada na prestação e nas despesas relacionadas à assistência especializada; a concentração da assistência especializada no município polo da região; as relações de poder e os conflitos relativos à assistência especializada segundo atores regionais.

Resultados

A provisão e a despesa pública foram elevadas na Média Complexidade e a privada na Alta. Os municípios foram os principais responsáveis pela provisão pública na maioria das regiões, com exceção da região situada no norte do país onde o estado se destacou. A assistência especializada se mostrou fortemente concentrada nos municípios polo das regiões. O grau de influência dos prestadores nas decisões de saúde foi alto, e a oferta considerada insuficiente e inadequada em relação aos serviços e profissionais médicos. Os conflitos se evidenciaram nas relações intergovernamentais e público-privadas.

Conclusões/Considerações

A diversidade de arranjos – multiníveis (interdependência entre níveis de governo), híbridos (articulação entre o público e o privado) e polarizados (concentração regional no município polo) – caracterizam a governança da assistência especializada do SUS. Tal padrão reflete o peso da descentralização municipalista, a influência do setor privado, e as assimetrias de poder entre municípios nas regiões.

Tipo de Apresentação

Oral

Instituições

¹ Ensp/Fiocruz ;

² ISC/UFMT ;

³ ICICT/Fiocruz

Eixo Temático

Estado, Mercado, Políticas Públicas e Saúde

Como citar este trabalho?