

## Apoio ao Desenvolvimento de Sistemas Regionais





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

# ESTRATÉGIAS DE FORMAÇÃO PARA APOIO AO DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS REGIONAIS

## Subgrupo 4: Gestão, Governo e Governança

**Integrantes:** Anselmo Dantas; Danuza Barros Gomes; Erivelto Pires Martins; Francisco José Dias da Silva; Juliana Medeiros da Silva; Lucia Paola Botti; Luciana de Franca Pestana; Luiz Claudio Silva; Luiza Alvarenga; Magda Callegari; Marcos Pereira; Marfiza Novais; Maria Socorro Fernandes; Neudes Gonçalves.



# CONTEXTUALIZANDO

A Proposta de trabalho do Grupo foi pautada em entender o processo de planejamento sob a orientação das necessidades sociais com base no referencial dos direitos humanos e na função social de garantia destes pelo Estado.

Nesse percurso foi possível:

- ▶ - Analisar os documentos técnicos de planejamento Federais e Estaduais;
- ▶ - Realizar uma leitura crítica dos documentos de gestão à luz das necessidades sociais para compreensão da função garantidora do direito pelo Estado;
- ▶ - Compor enunciados e agendas para a elaboração de propostas de planejamento;
- ▶ - Conhecer com base em levantamento de dados da Região de Saúde Sul com enfoque no ciclo de vida da pessoa idosa a realidade do território;
- ▶ - Ensaiar a formulação de propostas de estruturação de um modelo com viés de proteção social e com base nas necessidades sociais do território tendo como referência o Diagrama: Projetos transversais de prevenção e desenvolvimento da autonomia;
- ▶ - Reconhecer as potencialidades e barreiras para o desenvolvimento e constituição do sistema de saúde nas regiões;
- ▶ Identificar as capacidades e instancias de gestão/governança existentes e necessárias para a sustentação do Modo de Atenção Promocional a ser incorporado nas Regiões de Saúde.



# 1- ENUNCIADOS DOS DIREITOS

- ▶ A garantia à saúde é obrigação do Estado e direito do cidadão. Os direitos sociais em saúde têm por base os princípios da universalidade, integralidade e igualdade–equidade e estão contemplados em graus diferentes em documentos nacionais e estaduais que regem as políticas públicas de saúde no Brasil.



# DIREITOS HUMANOS

**Plano Estadual de Saúde:** este compromisso aparece nos discursos de introdução e nas intenções políticas apresentando um compromisso político com a **diminuição da desigualdade social**, com cenários que apontam para a necessidade de se atuar com populações mais vulneráveis socialmente. Reporta, nas paginas 17 e 18, ao **desenvolvimento sustentável** como estratégia para vencer as iniquidades.

***- Não aparece as estratégias de intervenção para esta finalidade***

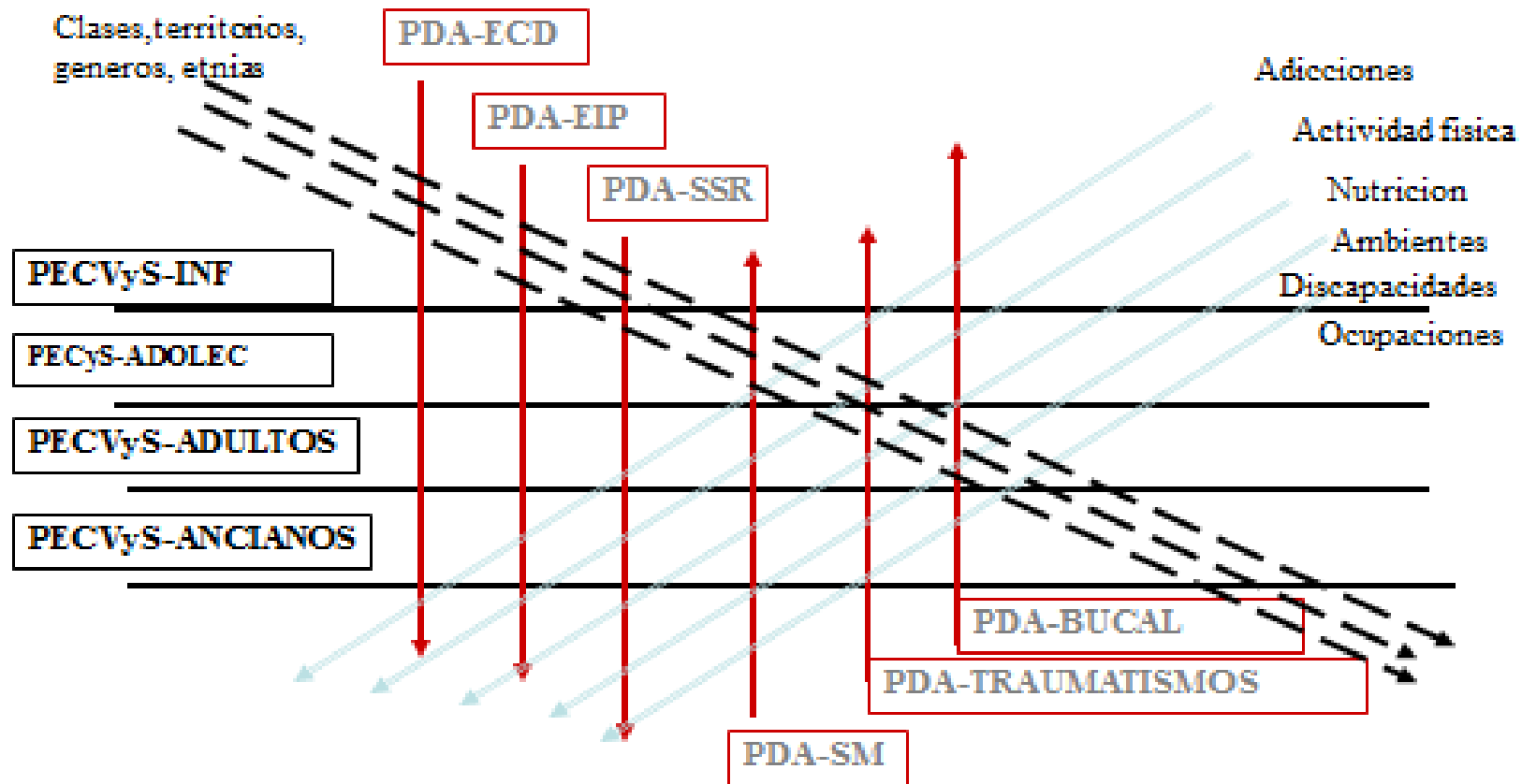


## 2 – Etapas do Ciclo de vida

# IDOSOS

- Brasil proporção média de 10,79%; região sudeste 11,86%; e Espírito Santo 10,38%;
- Região de Saúde Sul é que apresenta o maior percentual de população idosa 11,86%;
- Municípios capixabas: São José do Calçado (16,18%), Laranja da Terra (15,88%), Itaguaçu (15,62%), Apicá (15,06%) e Itarana (14,9%)
- **QUALIDADE DE VIDA**
- **Pobreza:** entre idosos de 70 anos e acima, a pobreza declinou de 55,7% para 4,6%, trazendo benefícios imediatos de qualidade de vida sem perspectivas de mudança de categoria social em longo prazo (IJSN 2009).
- **Analfabetismo:** 60 anos e + 27,6% (era 37,3% em 2000), destes, brancos 20,4%, pretos 44,3%, pardos 34,1%, amarelos 27,0% e indígenas 36,4%.

## Diagrama: Projetos transversais de prevenção e desenvolvimento da autonomia



**PDA's -Proyectos Transversales de Preservacion y Desarrollo de la Autonomia**

Armando De Negri Filho, 2004

# IDOSO SAUDÁVEL

- ▶ O conceito de saúde para o indivíduo idoso se traduz mais pela sua condição de **autonomia e independência** que pela presença ou ausência de doença orgânica” (BRASIL, 2006).





# 3 – REGIONALIZAÇÃO – *REGIÃO SUL*

- ▶ Composta por 26 municípios: Alegre, Alfredo Chaves, Anchieta, Apiacá, Atilio Vivacqua, Bom Jesus do Norte, Cachoeiro de Itapemirim, Castelo, Divino de São Lourenço, Dolores do Rio Preto, Guaçuí, Ibitirama, Iconha, Irupi, Itapemirim, Lúna, Jerônimo Monteiro, Marataízes, Mimoso do Sul, Muniz Freire, Muqui, Piúma, Presidente Kennedy, Rio Novo do Sul, São José do Calçado, Vargem Alta.
- ▶ População total de 623.396 habitantes (72,42% urbana e 27,58% rural). É a segunda mais populosa do ES, correspondendo a 17,74% da população do estado. 65,38% dos municípios com população menor que 20 mil habitantes, sendo o município de Cachoeiro de Itapemirim com maior população aproximada de 200 mil habitantes.
- ▶ Em relação ao gênero, a distribuição entre homens e mulheres é equilibrada e a expectativa de vida é de 75,47 anos e 79 anos respectivamente.



# Atendimentos em Saúde

- ▶ O atendimento ambulatorial a idosos, na Região Sul, no ano 2012 representou de 39% de todos os atendimentos da região e para maiores de 80 anos 11% do total, o que representou um total de 7.929.658 de procedimentos para os maiores de 60 anos onde 1.980.914 foram executados em indivíduos maiores de 80 anos.
- ▶ Na distribuição percentual dos procedimentos 26% representaram atendimentos de diagnóstico por imagem, 25,5% fisioterapia, 14% procedimentos em oncologia, 10,2% nefrologia. Apenas 1,25 foram procedimentos em oftalmologia.

# Pesquisa junto aos Municípios revela

- ▶ Escassez de estruturas de cuidado intermediário ao idoso no SUS, entre a alta hospitalar e a ida para o domicílio;
- ▶ Número insuficiente de serviços de cuidado domiciliar ao idoso frágil previsto no Estatuto do Idoso. Sendo a família, via de regra, a executora do cuidado ao idoso;
- ▶ Necessidade de se estabelecer um suporte qualificado e constante aos responsáveis por cuidadores tendo a Estratégia Saúde da Família um papel fundamental;
- ▶ Necessidade de qualificação dos profissionais de saúde para atendimento dos idosos.

# Respostas às Necessidades

- ▶ As respostas às necessidades de cuidado dos idosos na Região de Saúde Sul devem ser integradas e envolver vários setores – saúde, educação, proteção social, trabalho, transporte, moradia – e diferentes agentes – governos, organizações da sociedade civil, profissionais, setor privado, e as pessoas idosas e suas famílias.
- ▶ Também devem considerar as diferenças sociais dos idosos da região Sul (território, classe social, etnia, gênero, faixas etárias contidas no ciclo vital).

# 4 – Modos de Atenção

- ▶ As redes temáticas em construção do Estado;
- ▶ Caracterização da Região de Saúde a partir da produção dos módulos anteriores;
- ▶ Caracterização das Redes Assistenciais prioritárias e da organização da APS nos municípios;
- ▶ Identificação de alguns hiatos assistenciais a serem superados para reduzir desassistências e iniquidades;
- ▶ Avaliação de metas assistenciais 2013/2014;
- ▶ Exercício preliminar de identificação de um Território Social a partir de critérios de vulnerabilidades definidos pela SESA – 06 municípios Caparaó

## 5 – GOVERNABILIDADE/GOVERNANÇA

- ▶ Governabilidade como a capacidade do Estado/governo de agregar os múltiplos interesses dispersos na sociedade e apresentar-lhes um objetivo comum ( de curto, médio ou longo prazos), articulando alianças e coalizões/pactos entre os diferentes grupos sócio-políticos. Ou seja, envolve a capacidade do governo de viabilizar o projeto de Estado e Sociedade a ser desenvolvido. Sustenta-se principalmente na relação com os cidadãos e a cidadania organizada.
- ▶ A Governança envolve os aspectos instrumentais do Estado/governo para viabilizar a governabilidade: capacidade financeira, técnica, gerencial para formular e implementar suas políticas. Sustenta-se principalmente no corpo técnico e agentes públicos.

# Fragilidades

- Estrutura física inadequada ;
- Organograma inadequado ;
- Ausência de uma Gerência de Gestão Estratégica;
- Necessidade de descrever rotinas de serviço com definição de Fluxos de Processos de Trabalho dos diversos setores;
- Inadequação quantitativa e qualitativa de Recursos Humanos com aproximadamente 25% do quadro em designação temporária;
- Alta rotatividade na indicação dos cargos em comissão;
- Deficiência quantitativa e qualitativa na infraestrutura de materiais permanentes;
- Pela Portaria 093-R, o gerenciamento financeiro do NRECI e da SRSCI são de competência do Superintendente, porém, a gerência administrativa deste NRECI não;



# Fortalezas

- A partir do PDR-2011, a divisão entre 03 macrorregiões e 08 microrregiões foram substituídas por 04 Regiões de Saúde;
- As responsabilidades sanitárias e funcionais mínimas a serem desenvolvidas pelas SRS, com enfoque nas funções estratégicas, estão definidas pela Portaria N° 137-R, de 28 de agosto de 2010;
- Foram definidos a partir de competências mínimas para o exercício de seus cargos por meio da PORTARIA 013-R DE 06/03/ 2014, o que, ao ser exigido garantirá nos cargos de gerentes, profissionais com entendimento dos papéis e funções que garantam e consolidem a regionalização;
- Concurso público para fortalecimento do quadro funcional;
- O Decreto n° 7.508/2011 e a Resolução CIT n.º 01, de 29 de setembro de 2011, instituem as Comissões Intergestores Regionais (CIR).





## Direção de futuro

- Separação física e de funções das SRS com os CRE's, que se expressa mais fortemente pela necessidade imediata de transformar os CRE's em unidades orçamentárias autônomas com estrutura administrativa própria (como o são todos os demais serviços assistenciais próprios do Estado);
- Reflexão dos processos de trabalho para articulação do nível estratégico da SESA com as equipes regionais, com as câmaras técnicas permanentes e as equipes técnicas dos municípios;
- Transformar as agendas estratégicas (o que fazer) – muitas vezes bem definidas - em ações estruturadas e contínuas (como fazer), trazendo as SRS efetivamente para esse papel tático-operacional;



## Direção de futuro

-É indispensável que o nível regional incorpore e desenvolva também um conjunto de competências regulatórias que vão da contratualização dos serviços necessários à operacionalização das redes de serviços, o monitoramento dos mesmos, bem como das metas sanitárias pactuadas com os gestores municipais para cada região nos Planos Regionais de Saúde;

- Implantação de **Conselho Gestor Regional**, formado pelas áreas de suporte social a vida dos capixabas: educação, saúde, assistência social e meio ambiente e Representação do movimento Empresarial ES em Ação no espaço regional, com compromisso de estratégias de desenvolvimento regional. Este fórum foi previsto no documento ES 2025 mas não foi instituído.

