

O FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE GOVERNANÇA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM MONTES CLAROS, MINAS GERAIS - BRASIL

THE OPERATING OF GOVERNANCE SYSTEM OF HEALTH CARE NETWORK IN MONTES CLAROS, MINAS GERAIS – BRAZIL

EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE GOBERNANZA DE LAS REDES DE ATENCIÓN DE SALUD EN MONTES CLAROS, MINAS GERAIS - BRASIL

Ernesto José Hoffmann¹

Estefânia Wanderley Barbosa Lima²

Fernando Talma Rameta Gonçalves Barbosa³

Hisabella Lorena Simões Porto⁴

Karla Dias Castro⁵

Karla Nayara Oliveira Santana⁶

Carlos Alberto Quintão Rodrigues⁷

Maisa Tavares de Souza Leite⁸

¹ Médico de Família e Comunidade. Mestre em Cuidado Primário em Saúde. Doutorando em Ciências da Saúde. Professor do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unimontes. Rua Eng. João Antônio Pimenta, 190 AP. 601 A. CEP 39400-105. Montes Claros – MG. Fone: (38) 3213-3675. E-mail: hoffmann.ernesto@gmail.com

² Acadêmica de Medicina. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unimontes.

³ Acadêmico de Enfermagem. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unimontes.

⁴ Acadêmica de Medicina. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unimontes.

⁵ Acadêmica de Odontologia. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unimontes.

⁶ Acadêmica de Biologia. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unimontes.

⁷ Cirurgião-Dentista. Mestre em Ciências da Saúde. Professor do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unimontes.

⁸ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutora em Ciências. Professora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unimontes.

RESUMO

O Sistema de Governança das Redes de Atenção à Saúde é um recurso de caráter organizativo sendo responsável pelo gerenciamento e integração funcional dos componentes das redes no Sistema Único de Saúde - SUS. O objetivo central deste artigo é avaliar a percepção dos profissionais das equipes de Saúde da Família sobre o funcionamento do sistema de governança da rede no município sede da Macrorregião Norte do Estado de Minas Gerais, Brasil. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, transversal e exploratória. Para coleta de dados utilizou-se um questionário adaptado com 14 questões correspondentes à avaliação da governança, aplicado a 18 equipes no período de junho a outubro de 2010, após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados foram analisados por meio do *software* com estatística simples, obtidos por equipe e foram classificados em quatro níveis de integração das redes (fragmentado; incipiente; avançado; integrado). Os resultados evidenciaram que o sistema de governança das redes de atenção à saúde deste município é considerado incipiente na percepção dos profissionais que atuam nas equipes de Saúde da Família. Recomendam-se novos estudos, com delineamento longitudinal e prospectivo para avaliar como ocorrerá e quando o processo de consolidação das redes de forma efetiva, avançada e integrada na Atenção Primária à Saúde.

Descritores: Redes de Atenção à Saúde; Governança; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Saúde da Família.

ABSTRACT

The Governance System of Health Care Network is a resource of character organizational and it is responsible for managing and functional integration of the components of these networks. The main purpose of this article is to evaluate the perception of professionals of the Family Health about the functioning of the governance system of the network in the city of Montes Claros, Minas Gerais, Brazil. Thereunto, we performed a quantitative, descriptive, transversal and exploratory research,

using a questionnaire as an instrument composed of 174 questions, 14 of them correspond to the evaluation of governance, applied to 18 teams in the period from June to October 2010. The questionnaire were applied by the academic from courses of the health area at the Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). These students are part of the Education Program to Work for Health (Health-PET). After analyzing the data with the software, the results obtained by the team were classified into four levels of network integration (fragmented, emerging, advanced, integrated). The present study found that the governance system of health care networks in this city is considered incipient. Thus, it is necessary prospective and longitudinal studies to track how and when effectively and advanced integration of this system will occur.

Descriptors: Integrated delivery systems; Governance; Primary health care, Unified Health System; Family health.

RESUMEM

El Sistema de Red de Gobernabilidad para el Cuidado de la Salud es un rasgo de carácter es el responsable de gestionar la integración organizativa y funcional de los componentes de las redes en el Sistema Único de Salud – SUS. El propósito de este artículo es evaluar la percepción de los equipos profesionales de la salud de la familia sobre el funcionamiento del sistema de gobierno de la sede de la red en el norte de la ciudad macrorregión de Minas Gerais, Brasil. Se trata de la investigación cuantitativa, transversal, descriptivo y exploratorio. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario adaptado con 14 preguntas relativas a la evaluación de la gestión, aplicada a 18 equipos en el período de junio a octubre de 2010, después de que el estudio fue aprobado por la Ética en Investigación. Los datos fueron analizados utilizando el software de estadísticas simples, obtenidos por el equipo y se clasificaron en cuatro niveles de integración de redes (incipiente fragmentación, avanzados e integrados). Los resultados mostraron que el sistema de redes de gestión de la atención de la salud en este país se considera la percepción naciente de los profesionales que trabajan en los Equipos de Salud Familiar. Otros estudios son recomendados para evaluar cómo y cuándo se debe la consolidación de redes de forma eficaz, avanzada e integrada en la atención primaria.

Descriptor: Redes de Atención de la Salud; Gobernanza; Atención Primaria de Salud; Sistema de Salud; Salud de la Familia.

INTRODUÇÃO

Desde a transição demográfica e epidemiológica a que foram submetidos em meados da década de 50, o Brasil e outros países emergentes passaram a conviver com uma tripla carga de doença com a convivência de doenças parasitárias e infecciosas, problemas de saúde reprodutiva, causas externas e doenças crônicas. Tanto o sistema de saúde público quanto o privado sofreram sérias consequências negativas dessa situação. Uma alternativa para amenizar tais questões é a organização do sistema de saúde em redes de atenção¹.

OBJETIVOS

Considerando a importância da reestruturação do sistema de saúde, para corrigir as defasagens supracitadas, foi realizada uma pesquisa com a finalidade de verificar o estágio de organização das redes de atenção à saúde no município. O objetivo principal, neste artigo, é avaliar a percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre o funcionamento do sistema de governança da rede no município sede da macrorregião Norte do Estado de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

REVISÃO DE LITERATURA

O tema “redes de atenção à saúde” ainda é recente no Brasil, e não existem experiências em grande escala, nem avaliações concretas. Mas por ser novo, com grande aceitação em outros países e ser considerado de boa qualidade baseado em evidências internacionais na melhora da qualidade clínica, dos recursos sanitários e da relação custo – benefício, é um tema relevante no âmbito da saúde pública brasileira e pode trazer impacto positivo nos níveis de atenção à saúde, com custos suportáveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS)¹.

Com a finalidade de organizar as ações e serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, o Decreto nº 7508/11, foi assinado em 2011 para regulamentar a Lei Orgânica da Saúde – Lei 8080/90, na perspectiva de preencher lacunas na consolidação do SUS. Este decreto define diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, “a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos”².

As redes de atenção à saúde são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços em uma Região de Saúde. Essa estrutura permite a oferta de atenção contínua e integral, sob coordenação da

Atenção Primária à Saúde - APS, a uma população determinada, com responsabilidades sanitárias e econômicas para essa comunidade, com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção, a qualidade de vida da população e os resultados sanitários³.

É importante conhecer este conceito, pois ele revela os três elementos que constituem essas redes, a população, a estrutura operacional e o modelo de atenção. A estrutura operacional é formada pelos nós das redes e pelas ligações materiais e imateriais que comunicam esses diferentes nós¹.

A estrutura operacional dessas redes é composta, por sua vez, por cinco elementos principais: (1) atenção primária à saúde; (2) pontos de atenção secundários e terciários, ambulatoriais e hospitalares; (3) sistemas de apoio; (4) sistemas logísticos e (5) sistema de governança. Os três primeiros correspondem aos nós das redes. O quarto corresponde às ligações que comunicam esses diferentes nós. Já o quinto, o sistema de governança da rede, é o componente que governa as relações entre os outros quatro⁴. No presente texto será abordado o quinto elemento, o sistema de governança, que é um recurso de caráter organizativo capaz de gerenciar todos os componentes que dizem respeito às redes de atenção a saúde¹. A governança permite a gestão de todos os componentes das redes, assim gera um excedente cooperativo entre os atores sociais em situação, aumenta a interdependência entre eles e obtém bons resultados sanitários e econômicos para a comunidade adscrita³.

O sistema de governança em rede é responsável pela integração funcional (compreende estratégias de gestão, financiamento e informação)⁵. Têm como objetivos criar uma visão e uma missão nas organizações; definir objetivos e metas que devem ser alcançados a curto, médio e longo prazos; articular as políticas institucionais, para o cumprimento dos objetivos e metas; desenvolver a capacidade de gestão necessária para planejar, monitorar e avaliar o desempenho dos gestores e da organização. A fim de obter um sistema de governança eficiente, três atributos são essenciais: (1) responsabilidade pela governança de toda rede; (2) responsabilidade com a população e (3) coordenação entre as diferentes instituições que compõem as redes de atenção a saúde para assegurar que os objetivos estratégicos sejam alcançados¹.

MÉTODOS

Este artigo apresenta resultados da Pesquisa intitulada "Monitoramento e avaliação das redes de atenção à saúde" referente a Governança das redes. O estudo foi desenvolvido pela equipe do PET-Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros -MG. Trata-se de um trabalho de campo,

quantitativo, descritivo, transversal e exploratório. O local escolhido foi a cidade de Montes Claros no período de junho a outubro de 2010. Montes Claros, cidade com 361.915 habitantes.⁶ É um pólo universitário, que conta com 13 instituições de ensino superior, com economia diversificada (presença de indústrias como a Novo Nordisk e a Coteminas, importância da agropecuária). No setor de saúde, o município dispõe de sete hospitais, 23 centros de saúde, três policlínicas, um pronto atendimento, equipes do Sistema de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) e serviços especializados em odontopediatria e odontologia oncológica.⁷ A amostra constitui-se de todas as equipes completas de ESF, assim registradas no cadastro da Secretaria Municipal de Saúde, constituindo um total de 39 equipes. Seguindo os critérios de inclusão delineados: equipes de ESF completas (médico, enfermeiro e dentista); aceitação por parte dos profissionais em participar da pesquisa com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido; disponibilidade das três classes profissionais de cada unidade de saúde para responder às questões num mesmo momento; unidade de ESF localizada na área urbana do município de Montes Claros.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário estruturado de avaliação do estágio de desenvolvimento das redes de atenção à saúde⁸ a equipes de ESF. Tal questionário é composto por 174 perguntas, das quais 14 correspondem à avaliação do sistema de governança. As entrevistas para aplicação dos questionários foram realizadas nas Unidades Básicas de Saúde da Família em que a ESF está estabelecida ou na Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros, conforme preferência dos profissionais de cada equipe. Os questionários foram aplicados por acadêmicos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Biologia e Educação Física da Unimontes que integram o PET-Saúde sob orientação dos Preceptores e Tutor. Antes da entrevista com as equipes, os acadêmicos receberam treinamento para utilizar o questionário.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Unimontes, tendo sido avaliado e aprovado mediante o parecer de número 173/2010. Após a aprovação, o projeto foi conduzido de acordo com os preceitos éticos e no momento da entrevista, todos os participantes ao assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, foram informados da possibilidade de saírem da pesquisa em qualquer momento.

Foi realizada análise de frequências das respostas dadas pelos profissionais de saúde entrevistados, através do *software* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS[®]) 18.0. De acordo com a

pontuação, o nível organizacional em termos de governança do município foi classificado em: zero a dez pontos, sistema fragmentado (incapacidade para a operação das redes de atenção à saúde); 11 a 21 pontos, redes de atenção à saúde incipientes (capacidade básica para operar as redes de atenção à saúde); 22 a 32 pontos, redes de atenção à saúde avançadas (capacidade razoavelmente boa para operar as redes de atenção à saúde) ou 33 a 42 pontos, redes integradas de atenção à saúde (capacidade ótima para operar as redes de atenção à saúde)⁸.

RESULTADOS

Do universo de 39 equipes de ESF do município de Montes Claros, determinado para participar do estudo, somente 18 adequaram-se aos critérios de inclusão, no período de coleta de dados. A parte do questionário referente ao sistema de governança da rede totaliza 42 pontos. Conforme a tabela 1, a média de nota conferida pelas equipes foi de 14,66 pontos, que equivale a redes de atenção à saúde incipientes, com um desvio padrão de 8,12. Isto é, de acordo com a amostra, existe uma capacidade básica para operar as redes de atenção à saúde no município. Durante a aplicação dos questionários, percebeu-se que um dos fatores para atribuir notas baixas, como as equipes dois, oito, nove, dez e onze (Tabela 1), foi a dificuldade no entendimento dos critérios a serem avaliados. Tal situação ocorreu, pois os profissionais da APS não são diretamente responsáveis pela organização da rede.

O aperfeiçoamento das redes de atenção à saúde tem que superar inúmeros desafios, um deles é a falta de capacitação das equipes de saúde, para que ocorra uma integração vertical e horizontal entre os diferentes serviços, o que resulta em uma melhor coordenação e continuidade do cuidado à saúde⁹. Esta integração entre os diferentes tipos de serviços diz respeito à intersetorialidade, ou seja, as redes de atenção à saúde não devem ser restritas apenas ao setor saúde, mas devem incluir outros setores das políticas públicas relacionados ao processo saúde-doença, tendo em vista a atenção integral ao usuário¹⁰.

As dúvidas quanto aos critérios a serem avaliados por parte desses profissionais também podem ser atribuídas a alguns desafios enfrentados pelo SUS, como a dificuldade em reunir e manter médicos treinados na APS¹¹, o que favorece aumento da rotatividade de profissionais na ESF. Esta pode ser a realidade não apenas dos médicos entrevistados, mas também dos outros profissionais, e se a troca

de membro(s) da equipe ocorreu pouco antes da coleta de dados, este pode ter sido um viés, tendo em vista a não familiarização do profissional com o funcionamento das redes.

Tabela 1: Avaliação do sistema de governança da rede pelos profissionais das ESF, Montes Claros, MG, 2010.

<i>Equipe de ESF</i>	<i>Pontuação</i>	<i>Classificação da rede</i>
I	15	Sistema incipiente
II	05	Sistema fragmentado
III	27	Rede de atenção avançada
IV	16	Sistema incipiente
V	11	Sistema incipiente
VI	31	Rede de atenção avançada
VII	23	Rede de atenção avançada
VIII	00	Sistema fragmentado
IX	08	Sistema fragmentado
X	07	Sistema fragmentado
XI	05	Sistema fragmentado
XII	12	Sistema incipiente
XIII	14	Sistema incipiente
XIV	24	Rede de atenção avançada
XV	15	Sistema incipiente
XVI	17	Sistema incipiente
XVII	18	Sistema incipiente
XVIII	16	Sistema incipiente
Média	14,66	Sistema incipiente

Segundo a classificação de acordo com a pontuação dada pelos profissionais atuantes na APS, 50% deles atribuiu ao sistema de governança das redes de atenção à saúde do município o nível organizacional de incipiente, condizente com a média total. Os outros resultados obtidos foram: 27,7%, que corresponde a cinco equipes, enquadraram o sistema no nível fragmentado; 22,3%, que equivale a quatro equipes, classificaram como redes de atenção à saúde avançadas; e nenhuma equipe as classificou como integradas. Essa divergência encontrada pode ser reflexo da

desigualdade na integração da APS, representada pelas equipes de ESF, com os pontos de atenção secundários e terciários¹¹.

Dentre as respostas dadas pelas equipes para cada uma das questões, foi possível observar que os critérios com menor pontuação contemplam os itens: missão, visão e valores da rede claramente conhecidos e compartilhados; avaliação dos usuários; existência de sistema de acreditação da rede; incentivos financeiros alinhados com os objetivos da rede; eficácia do sistema de gestão; incentivos para alcançar os objetivos estabelecidos.

DISCUSSÃO

Uma das principais causas que favorecem um funcionamento do sistema de governança da rede incipiente, e conseqüentemente a rede como um todo, é o baixo investimento do SUS para atender às necessidades assistenciais. O gasto total do país no setor saúde corresponde a 8% do PIB, e apenas 3,5% é destinado ao setor público. Outras causas que favorecem o funcionamento das redes de maneira inadequada é a falta de relação entre as esferas do governo e as suas atribuições no que diz respeito à descentralização da saúde; a gestão intergovernamental nas regiões ser deficiente e a ausência de um modelo assistencial no qual a APS tenha centralidade¹². Destaca-se, aí, a necessidade de uma educação permanente não só calcada nas questões biológicas do processo saúde e doença, mas também nos aspectos técnicos do gerenciamento de Atenção a Saúde¹³.

Os obstáculos estruturais e de gestão que dificultam o pleno funcionamento das redes de atenção a saúde, inclusive no município de Montes Claros, tais como o baixo financiamento público, as contradições entre as políticas de formação e a educação em saúde e ainda as necessidades e os problemas não resolvidos de um sistema de saúde público, constituem vários desafios que devem ser levados em conta na avaliação da integração da APS e o funcionamento do sistema de governança das redes de atenção à saúde¹².

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou na visão dos profissionais que o sistema de governança das redes de atenção à saúde do município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, ainda é considerado

incipiente. É válido lembrar que essa avaliação foi feita apenas com base das opiniões dos profissionais médicos, enfermeiros e odontólogos que trabalham nas unidades básicas de saúde das Equipes de Saúde da Família.

No entanto, por ser um assunto ainda pouco estudado e recente na realidade dos profissionais da ESF é um tópico sujeito a dúvidas por parte destes e difícil de ser avaliado criticamente, por falta de elementos comparativos provenientes de outros trabalhos. Por se tratar de um assunto ainda pioneiro sugere-se que novos estudos na área sejam realizados tentando uma abrangência maior de profissionais, principalmente os responsáveis pela gestão do sistema de saúde e quem sabe dos próprios usuários e gestores.

A avaliação do funcionamento das redes deve ser contínua, assim como são as modificações que nela ocorrem. Portanto, é interessante que outros estudos sejam realizados neste município para acompanhar a progressão da integração do sistema de governança e dos demais elementos que compõem as redes de atenção à saúde. Paralelamente a isso, devem ser incentivados outros estudos focais, como o relatado neste artigo, em outras cidades do Brasil, para que existam elementos comparativos e estabeleçam-se os principais entraves à integração dessas redes, sejam eles inerentes a elas ou fatores externos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Educação pela regulamentação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) que permitiu o desenvolvimento desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [periódico na Internet] 2010 [acesso em 2011 mar 21]; 15(5):2297-305. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a05.pdf>>
2. Brasil. Presidência da República. Decreto 7508/11 - Regulamenta a Lei no 8080, 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, 28 de junho de 2011.
3. Mendes EV. *As redes de atenção à saúde*. 2^a ed. Brasília (DF): OPAS; 2011.
 4. Mendes EV. As redes de atenção à saúde - Health care networks. **RMMG** [periódico na Internet] 2008 [acesso em 2011 ago 15]; 18(4): 3-11. Disponível em: <<http://rmmg.medicina.ufmg.br/index.php/rmmg/article/view/96/75>>.
 5. Hartz ZMA, Contandriopoulos AP. Integralidade da atenção e integração de serviços de saúde: desafios para avaliar a implantação de um “sistema sem muros”. *Cad Saúde Pública* 2004; 20(supl2): 331-6.
 6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [página na Internet] [acesso em 2011 nov 09] Disponível em: <www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=314330>.
 7. Prefeitura Municipal de Montes Claros. [página na Internet] [acesso em 2011 nov 09] Disponível em: <www.montesclaros.mg.gov.br/cidade/aspectos_gerais.htm>.
 8. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. *Implantação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde*: Redes de Atenção à Saúde. Belo Horizonte: ESPMG, 2008.
 9. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Gestão da clínica nas redes de atenção à saúde: *caderno do curso/Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa*. 2^a ed.

- São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; 2009. <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v16n6/14.pdf>>.
10. Magalhães Júnior HM. *O desafio de construir e regular redes públicas de saúde, com integralidade, em sistemas privado-dependentes: a experiência de Belo Horizonte* [tese]. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp; 2006.
11. Harris M, Haines A. Brazil's Family Health Programme. **BMJ** [periódico na Internet], 2010 nov [acesso em 2011 set 12]; 341;6542: [cerca de 14 p.]. Disponível em: <<http://www.bmj.com/content/341/bmj.c4945.full>>.
12. Silva SF. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). *Ciênc Saúde Coletiva* [periódico na Internet] 2011 [acesso em 2011 ago 15]; 16(6): 2753-2762. Disponível em:
13. Cotta RMM. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família. *Epidemiol Serv Saúde* [periódico na Internet] 2006 jul/set [acesso em 2011 ago 15]; 15(3): 7-18. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v15n3/v15n3a02.pdf>>
- Contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo
- Lima EWB, Barbosa FTRG, Porto HLS, Castro KD, Santana KNO, Hoffmann EJ, Rodrigues CAQ, Leite MTS participaram igualmente do desenvolvimento deste artigo.
- Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2012/03/01
Last received: 2012/03/24
Accepted: 2012/03/27
Publishing: 2012/05/10
Corresponding Address
Ernesto José Hoffmann
Rua Eng. João Antônio Pimenta, 190 AP. 601 A. CEP 39400-105. Montes Claros – MG.
Fone: (38) 3213-3675.