

Regionalização no SUS: uma revisão crítica

Regionalization in the Brazilian Healthcare System, SUS: a critical review

Fernando Manuel Bessa Fernandes ¹

Abstract *This article is a review of the literature on the regionalization of healthcare, published in Brazilian journals indexed in the SciELO system. Objective: to review the output and the use of the data to support managers in making decisions on the healthcare system, and analyze academic output on the theme. Method: An online search of the SciELO database for articles using ‘regionalization’ and ‘health/healthcare’ as the keywords, and all indices as the ‘scope of the study’. We found a total of 102 references, and after analyzing the abstracts selected 70 articles that effectively discuss regionalization of health/healthcare in Brazil. We also found four articles in non-health related journals. Analysis: the institutional criteria (journal, theme area, date of publication, scope and number of authors), and the analytical criteria created by author - Type 1 - “Exploratory Studies” (26), “Evaluation Studies” (6), “Comparison Studies” (3); and “Reports of Experience” (5), Type 2 - “Theoretical-Analytical” papers (20) and “Historical-Conceptual Reviews” (4), and Type 3 - “Editorials” (3) and “Book Reviews” (3). Findings: regionalization has become more important in journals published since 2010. Most of the articles fall in the Type 1 category.*

Key words *Regionalization, Health/Healthcare planning, Networks, SUS*

Resumo *O artigo tem por objeto a produção científica sobre o tema da Regionalização da Saúde em periódicos brasileiros indexados no SciELO. Objetivo: Revisar tal produção, trabalhando os resultados como subsídios para gestores na tomada de decisão e também para o processo de análise da produção acadêmica sobre a temática. Método: Busca na base de dados online de artigos no SciELO, utilizando-se 02/06/2016 como corte temporal, ‘regionalização’ e ‘saúde’ como termos pesquisados e todos os índices como ‘abrangência da pesquisa’. Identificou-se 102 referências, cujos resumos foram analisados, chegando-se a 70 artigos que, efetivamente, discutem a regionalização da saúde no Brasil. Encontrou-se 4 artigos em periódicos fora da área da saúde. Análise: Critérios institucionais (periódico, área temática, data da publicação, abrangência, quantidade de autores) e categorias analíticas criadas pelo autor – Tipo 1, envolvendo “Estudos Exploratórios” (26), “Estudos Avaliativos” (6), “Estudos Comparados” (3) e “Relatos de Experiência” (5); Tipo 2, abrangendo “Textos Teóricos-Analíticos” (20) e “Revisões Histórico-Conceptuais” (4); Tipo 3, com “Editoriais” (3) e “Resenhas de Livros” (3). Resultados: A regionalização tem repercussão nos periódicos a partir de 2010. Predominam artigos na categoria de Tipo 1.*

Palavras-chave *Regionalização, Planejamento em saúde, Redes, SUS*

¹ Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz. R. Leopoldo Bulhões 1480, Manguinhos. 21041-210 Rio de Janeiro RJ Brasil. fernando.bessa@ensp.fiocruz.br

Introdução

De um ponto de vista político-administrativo, populacional, geopolítico e geoeconômico, a divisão de um dado espaço territorial em áreas fracionárias mediante a adoção de critérios e parâmetros demograficamente embasados chama-se “regionalização” – ou seja, o estabelecimento de “regiões”, com particularidades diferenciadas entre si e guardando correlações com o espaço territorial maior que integram. Esta divisão atende ao objetivo de se estabelecer um sistema ordenatório e organizacional que possibilite o máximo de eficiência, eficácia e efetividade de ações administrativas.

No âmbito da Saúde, a terminologia e a conceitualização de “regionalização” adotadas pelo Ministério da Saúde seguem o que definem a Constituição de 1988 – CF/88¹ e a Lei Nº 8080/90², atribuindo-lhe o papel de elemento central na estruturação dos serviços de saúde no país em conjugação com outro conceito, a Descentralização.

Enquanto diretriz do SUS, a Regionalização surge como expressão de compartilhamento solidário de responsabilidades das autoridades da administração pública e especificamente sanitárias no intuito de redução das históricas e crônicas desigualdades que assolam o país desde seus primórdios e de garantia e promoção de equidade social.

Desta feita, foi adotada como eixo estruturante do Pacto pela Saúde³ e passou a orientar a Descentralização das ações e serviços no Pacto de Gestão, assim como o planejamento e organização da rede de atenção à saúde e os processos de negociação interfederativa e pactuação intergestores. Como principais instrumentos de planejamento da Regionalização, surgiram o Plano Diretor de Regionalização – PDR, a Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde – PPI e o Plano Diretor de Investimento – PDI⁴.

Tiveram destaque, igualmente, as Normas Operacionais Básicas (NOB)^{5,6} no que tange à estruturação dos subsistemas municipais de saúde e às Normas Operacionais da Assistência à Saúde (NOAS)^{7,8} em se tratando de assistência, em conjunto com o Colegiado Gestor Regional (CGR) instituído no Pacto pela Saúde como instância de cogestão no espaço regional.

Com estes dispositivos normatizadores e instâncias de planejamento, tem-se buscado capilarizar os serviços e fortalecer o processo em sua base, na ponta, ao mesmo tempo em que se empoderam os gestores locais e consolidam os laços de relacionamento com a esfera federal na ideia democrática de pactuação.

A integralidade na atenção à saúde da população – um dos princípios do SUS – não é algo de fácil obtenção para um município de modo isolado. Logo, o imperativo da racionalidade e a necessidade de compartilhamento, otimização e maximização de recursos de ordem física, financeira e humana para que os problemas de saúde sejam sanados e prevenidos a contento se tornam estrategicamente indispensáveis.

É razoável supor que formas de implementação da Regionalização da Saúde com graus variados de êxito têm sido efetuadas, com razoável concomitância e/ou correspondência com a Descentralização e com a noção de Rede, por exemplo. É de se esperar que um tema como a Regionalização num país de extenso e variado território como o Brasil e com a trajetória do SUS, desperte interesse, não apenas pelo viés da prática, como também pelo aspecto da teoria na produção acadêmica. Do mesmo modo, parece razoável presumir que exista uma interessante e consistente massa de produção bibliográfica acadêmica na área da saúde no tema que tem sido disseminada e veiculada em revistas e periódicos indexados.

Daí o ensejo e o mote do presente artigo, que tem por objeto a produção científica sobre o tema da Regionalização da Saúde em periódicos brasileiros indexados no SciELO. Como objetivo proposto para o artigo, estabeleceu-se revisar tal produção, trabalhando os resultados como subsídios que orientem gestores na tomada de decisão de modo a oferecer contribuições fundamentadas, assim como para a análise da produção bibliográfica acadêmica na temática da Regionalização em Saúde.

Considerações metodológicas

Foi feita uma busca na base de dados online de artigos no Scientific Electronic Library Online – SciELO, cuja gama de revistas e periódicos compõe uma seleta e significativa produção acadêmica.

Listam-se algumas justificativas para esta específica base de dados: a) o SciELO tradicionalmente indexa as principais revistas científicas brasileiras que abordam o tema da Regionalização no que tange à Saúde, viabilizando a sistematicidade da revisão; b) Busca-se, além do objetivo declarado do artigo, oferecer subsídios a pesquisadores e editores científicos nos debates sobre a produção científica nacional a respeito do tema da Regionalização da Saúde; c) Os artigos

publicados em revistas e periódicos indexados em bases como o SciELO ainda são a principal forma de disseminação, divulgação e debate da produção acadêmica em geral, inclusive por consistirem em relatórios de pesquisa, teses e dissertações adaptados e parametrizados, o que lhes confere consistência palatável ao leitor; e d) Artigos têm a possibilidade de provocar reflexões que servem como sugestões e recomendações muito potencialmente úteis, para os gestores e envolvidos com a elaboração/formulação e implementação de políticas públicas e para estudiosos do tema em geral.

Cabe ressaltar que o autor optou por não incluir como objeto de análise do presente artigo a produção bibliográfica nacional veiculada em periódicos internacionais e está ciente de que esta é uma de suas limitações. No entanto, acredita tornar-se uma limitação atenuada por considerar que a produção aqui investigada atende aos objetivos propostos do artigo, ao ater-se a experiências de cunho nacional, não pretendendo ser uma proposta de estudo comparativo com experiências e realidades internacionais.

No mecanismo de busca do SciELO, foi utilizado como corte temporal a data de 02/06/2016 e como termos de pesquisa foram utilizados 'regionalização' e 'saúde'. Como opção de abrangência da pesquisa foi utilizada a opção 'todos os índices'. Desta forma, foram identificadas 102 referências, cujos resumos foram submetidos a análise preliminar.

Assim, descartaram-se as referências cruzadas, ou seja, as que apareceram na busca mediante tanto a utilização do termo 'regionalização' quanto do termo 'saúde'; e as referências que não diziam respeito, efetivamente, à discussão sobre a regionalização da saúde no Brasil, tais como aquelas que tratavam de assuntos ligados às áreas da Geografia e Demografia, por exemplo.

Como resultado do processo de busca, chegou-se a 70 referências. Estas foram revisadas e analisadas para atender ao objetivo deste artigo. Na análise, foram observados estratos classificatórios dos artigos – Periódicos, Ano de Publicação, Autoria, Abrangência Territorial.

Os objetivos e os escopos de cada artigo também foram utilizados como critério para a categorização derivada deste processo, resultando em três grandes categorias: Tipo I) *Práticos*, abrangendo aqueles artigos definidos como estudos exploratórios, avaliativos, comparados e relatos de experiências; Tipo II) *Teóricos*, com artigos enquadrados como teórico-analíticos e revisões histórico-conceituais; e Tipo III) *Literários*,

abrangendo os artigos que faziam resenhas de livros e os editoriais.

Pari passu a esta sistematização, os artigos foram estudados no intuito de se produzir uma revisão que, a partir dos conceitos que os presidem, contribuísse com a tomada de decisão no que tange às possibilidades e vicissitudes da Regionalização na gestão da saúde no Brasil.

Resultados e discussão

A análise dos artigos revelou alguns dados que possibilitaram reflexões interessantes. Iniciando com o Quadro 1, que mostra a distribuição dos artigos selecionados por periódicos, o número de artigos que publicaram, a área da publicação e a categoria de artigos.

Dos 70 artigos, apenas um foi publicado na área de Ciências Sociais⁹, enquanto 4 foram na área de Administração⁹⁻¹³. Se, por um lado, isto denota um interesse de autores pela conexão entre Regionalização e Planejamento para além das fronteiras da área da saúde pública, os 65 artigos publicados nesta área permitem inferir que a Regionalização vem paulatinamente se consolidando como assunto no horizonte de preocupação dos autores nos últimos dez anos. Isto fica evidenciado quando se observa em conjunto o Gráfico 1, que mostra a distribuição cronológica dos 70 artigos selecionados por ano de publicação.

Quando se analisa a "categoria de artigos", percebe-se que 57,14% estão no Tipo 1, (Estudos Exploratórios – 26; Estudos Avaliativos – 6; Relatos de Experiência – 5 e Estudos Comparados – 3).

No que concerne aos dados relacionados à evolução das publicações dos artigos nos periódicos expostos no Gráfico 1, verifica-se que, a despeito do fato de que o ano de 2008 ter representado o início de uma frequência mais consistente e significativa de artigos tratando da temática da Regionalização, é a partir do ano de 2010 que houve uma ocorrência efetivamente maior. Foram 9 edições de revistas com mais de um artigo com esta característica no período entre 2010 e 2016.

Há que se destacar que, no ano de 2015, houve um número com 3 artigos¹⁴⁻¹⁶ sobre Regionalização e um número temático especial com 4 artigos¹⁷⁻²⁰ que atestam e contribuem para alavancar e retroalimentar o interesse pelo tema, apenas na Revista Saúde em Debate. Neste mesmo ano, na Revista Saúde & Sociedade, foi publicado um número temático com 8 artigos discorrendo diretamente sobre o tema²¹⁻²⁸.

Quadro 1. Distribuição dos 70 artigos selecionados por periódicos, número de artigos que publicaram, área da publicação e categoria de artigos.

Periódicos	Quantidade de Artigos	Área da Publicação	Categoria de Artigos
Ciência & Saúde Coletiva	15 ⁽²⁹⁻⁴³⁾	Saúde Pública	Tipo I - 4; Tipo II - 10; Tipo III - 1
Saúde & Sociedade	14 ^(21-28,44-49)	Saúde Pública	Tipo I - 7; Tipo II - 6; Tipo III - 1
Cadernos de Saúde Pública	12 ⁽⁵⁰⁻⁶¹⁾	Saúde Pública	Tipo I - 6; Tipo II - 3; Tipo III - 3
Saúde em Debate	10 ^(14-20,62-64)	Saúde Pública	Tipo I - 9; Tipo II - 1
Physis	4 ⁽⁶⁵⁻⁶⁸⁾	Saúde Pública	Tipo I - 4
Revista de Saúde Pública	3 ⁽⁶⁹⁻⁷¹⁾	Saúde Pública	Tipo I - 2; Tipo II - 1
História, Ciência e Saúde - Manguinhos	2 ^(72,73)	Saúde Pública	Tipo II - 1; Tipo III - 1
Interface	2 ^(74,75)	Saúde Pública	Tipo I - 2
Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil	2 ^(76,77)	Saúde Pública	Tipo I - 2
Gestão & Produção	1 ⁽¹⁰⁾	Administração	Tipo I - 1
Revista Brasileira de Ciências Sociais	1 ⁽⁹⁾	Ciências Sociais	Tipo II - 1
Revista Brasileira de Epidemiologia	1 ⁽¹¹⁾	Saúde Pública	Tipo II - 1
Revista de Administração de Empresas	1 ⁽¹²⁾	Administração	Tipo I - 1
Revista de Administração Pública	1 ⁽¹³⁾	Administração	Tipo I - 1
São Paulo Perspectiva	1 ⁽⁷⁸⁾	Administração/Economia	Tipo II - 1

Fonte: Composição do Autor.

No ano de 2016, ainda inconcluso por ocasião da elaboração do presente artigo, foram encontradas na busca bibliográfica 3 artigos publicados. Como a busca foi realizada envolvendo os 5 primeiros meses do ano, é de se esperar que a quantidade de artigos explorando o tema da Regionalização ainda aumente e, pelo menos, aproxime-se da média que vem sendo apresentada desde 2010.

Em se tratando da quantidade de autores assinando os artigos, pelo Gráfico 2 pode ser feita a observação de que a tônica tem sido de 1 a 3, perfazendo 73% do total de artigos publicados; entretanto, é expressivo o número de assinaturas de 4 ou mais pessoas nos textos (19), o que pode estar refletindo a produção de artigos derivados do trabalho de equipes de pesquisa que lidam com a temática.

Quando se observa a distribuição territorial da qual tratavam os artigos publicados, ocorre uma similitude entre aqueles de abrangência local-regional (34, representando 48,57% do total de 70) e de abrangência nacional (33, 47,14%). Os 3 artigos restantes são de abrangência internacio-

nal (4,29%), referindo-se a estudos comparando ações no âmbito do poder público e das iniciativas privadas relacionadas à Regionalização na Saúde no estado do Espírito Santo¹⁸, e comparando o processo de Regionalização realizado no Brasil com o processo realizado em realidades internacionais como a Espanha²⁰ e Angola⁵⁸.

É preciso ressaltar que ao trabalhar com as categorias analíticas que foram criadas com o intuito de classificar os artigos e, assim, atingir o objetivo proposto aqui, o autor não tem a pretensão de a) descrever ou discutir os artigos selecionados de modo individual ou hierarquizado, b) estabelecer ou detectar consensos e/ou dissensos entre os artigos e, muito menos, de c) declarar esgotadas as possibilidades de revisão e reflexão dos artigos a respeito da temática da Regionalização da Saúde.

A intenção é promover uma identificação de elementos que sejam quantificáveis, tais como os apresentados (distribuição por periódicos, por ano de publicação, pela quantidade de autores), a fim de suportar e complementar uma organização categorial e analítica que prime pela

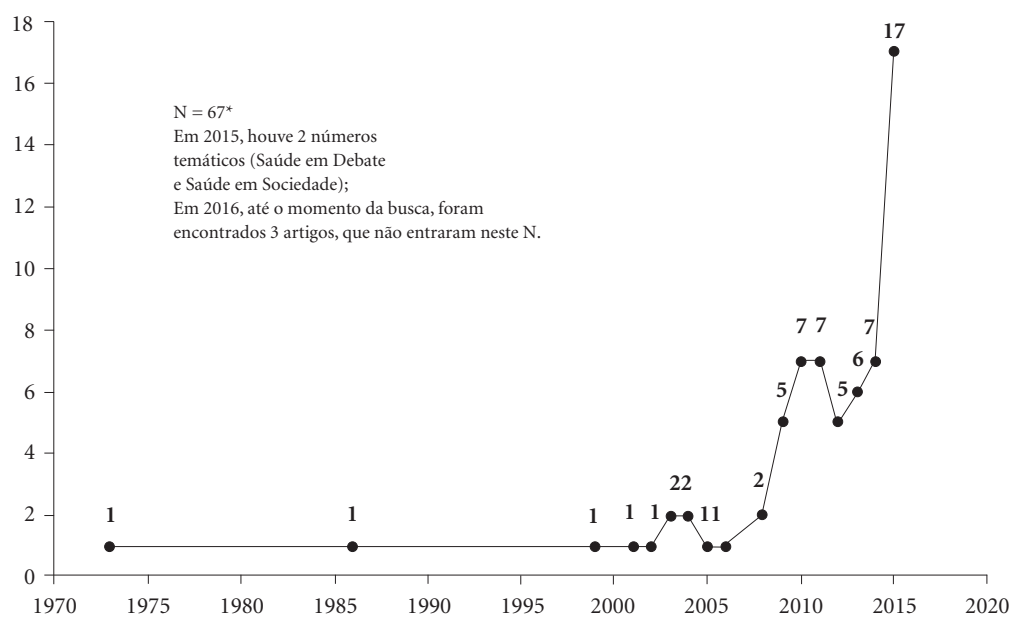


Gráfico 1. Artigos Selecionados sobre o Assunto “Regionalização em Saúde” Publicados na Base de Dados SciELO - Distribuição Cronológica.

Fonte: Composição do Autor.

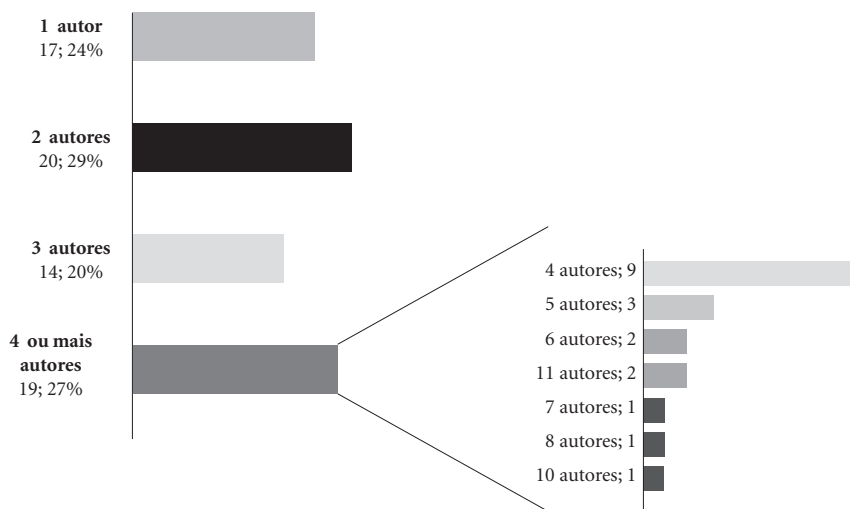


Gráfico 2. Artigos selecionados sobre o assunto “Regionalização em Saúde” publicados na base de dados SciELO - distribuição por quantidade de autores.

Fonte: Composição do Autor.

caracterização do debate acadêmico instaurado na produção bibliográfica na base de dados selecionada, de modo a apresentar um conjunto de informações sistematizadas e de reflexões que

possam contribuir para o processo decisório de gestores e também para o processo de análise da produção bibliográfica acadêmica sobre a temática da Regionalização em Saúde.

A partir deste ponto, serão tratadas as categorias analíticas criadas – os 3 tipos de categorias, e suas respectivas subdivisões ou subcategorias. Nota-se que os artigos tendem a discorrer sobre aspectos e abordagens bem variados a respeito da temática da Regionalização da Saúde.

Tipo 1 – Artigos “Práticos”

Os artigos selecionados que foram enquadrados nesta categoria atendiam às características de serem estudos exploratórios, estudos avaliativos, estudos comparados e relatos de experiências. Em geral, resultantes de pesquisas de natureza empírica, experimental, conceitual e de revisões, trabalhando com fontes de informação do tipo primário, secundário ou ambos.

Quando se analisam os 26 artigos enquadrados na subdivisão de “estudos exploratórios”, percebe-se que dizem respeito majoritariamente a questões ligadas intimamente à prática das ações, estratégicas e políticas no âmbito da Regionalização, vinculadas a realidades ‘loco-regionais’ – a saber, as específicas de uma microrregião, dentro de um determinado estado, ou de um conjunto de municípios de estados diferentes da federação.

Daquele total, apenas 3 artigos referem-se a questões que podem ser chamadas de ‘nacionais’, ou seja, questões que envolvem a Regionalização da Saúde como um aspecto explorado para o Brasil como um todo, sem necessariamente serem considerados como artigos puramente teóricos.

Ainda, dos 26 artigos, somente um foi classificável como ‘internacional’, por derivar de um estudo comparativo entre o processo de Regionalização no Brasil e a experiência angolana⁵⁸. Isto parece indicar que a riqueza potencial dos estudos comparativos com países de diversidade nas suas realidades ainda é pouco explorada no tema da Regionalização.

Um artigo desta categoria destacou-se por apresentar o maior número de autores (11)²⁴ junto com um artigo que será citado na categoria de “relatos de experiência”, mais adiante neste texto. Este, em particular, foi assinado por 11 pesquisadores, o que indica um grupo de pesquisa bastante robusto.

Dentre os 6 artigos enquadrados como “estudos avaliativos”, apenas um era ‘nacional’, explorando o papel dos gestores estaduais na regionalização da assistência à saúde no SUS⁷⁷. Todos os restantes tratavam de questões ‘loco-regionais’. Metade de todos ‘estudos avaliativos’ apresentaram característica de discutirem a Regionalização pelo viés da atenção hospitalar^{53,65,76}, provavel-

mente consistindo em apresentações do trabalho de uma equipe em uma linha de pesquisa junto à realidade pernambucana. Dois outros artigos discorreram sobre a realidade estadual paulista e intramunicipal paulistana, respectivamente, e a integralidade na atenção a doenças crônicas^{49,11}.

Os 3 artigos enquadrados “estudos comparados” foram baseados em fontes primárias e secundárias, e apresentaram interessante variedade. O primeiro centrou-se no estudo do processo de Regionalização e Descentralização levado adiante na Espanha²⁰, trazendo reflexões importantes para a comparação e a contrastação com a realidade brasileira. O segundo, comparou cinco casos de municípios do estado de São Paulo⁴², enquanto que o terceiro explorou a comparação entre as ações e estratégias efetuadas nos âmbitos da saúde pública e privada no processo de Regionalização da Saúde no estado do Espírito Santo¹⁸. Cabe ressaltar que o primeiro e o segundo artigos integram um número temático.

Os 5 artigos “relatos de experiência” caracterizaram-se por trabalharem exclusivamente com fontes secundárias, terem abrangência loco-regional. Um deles, em especial, destacou-se por ser o mais antigo artigo publicado na base de dados do SciELO com a temática da Regionalização em Saúde, segundo a busca aqui efetuada, discorrendo sobre a realidade do estado da Bahia⁶⁹.

A partir deste artigo, uma conjectura surge: seria interessante elaborar um panorama histórico que ilustrasse a evolução da regionalização ao longo do tempo numa dada localidade, ressaltando os percalços dessa trajetória. Esta seria uma tarefa de fôlego, provavelmente apenas exequível por uma equipe de pesquisa com recursos adequados para enriquecer o trabalho com trabalho de campo.

Outro artigo incluído nesta categoria destacou-se por apresentar o maior número de autores (11)⁴⁵ junto com o já citado na categoria de “estudos exploratórios”. Diferentemente do outro, este artigo é assinado por onze secretários municipais de saúde, que relatam sua experiência, não caracterizando, portanto, produto ou resultado de trabalho de um grupo de pesquisa.

Tipo 2 – Artigos “Teóricos”

Os artigos aqui categorizados como ‘teóricos’ são compostos por análises e avaliações de tendências teórico-metodológicas e conceituais da temática da Regionalização da Saúde.

Os 4 artigos que fizeram ‘revisão histórico-conceitual’ apresentam abrangência nacional,

ainda que o artigo de Mello et al.⁴⁶ trace um panorama sobre a evolução da Regionalização no estado de São Paulo e, a partir daí, traga reflexões mais amplas. Esta interessante subcategoria de artigo parece estar sendo mais explorada à proporção que os números temáticos em Regionalização vêm sendo publicados. Apenas o artigo de Mello e Viana⁷³ não integrava um número temático.

Dos 20 artigos ‘teórico-analíticos’, 11 foram publicados em 6 números temáticos, todos a partir do ano de 2010. A Revista Ciência & Saúde Coletiva destaca-se por ter publicado a metade destes artigos ‘teórico-analíticos’, escoando uma produção de números temáticos envolvendo, diretamente ou não, a Regionalização da Saúde no Brasil.

Tipo 3 – Artigos “Literários”

Os artigos aqui categorizados como “literários” são os editoriais de publicações e resenhas de livros, portanto, não consistindo em conteúdo derivado de pesquisas prático-empíricas ou explorando questões teóricas.

Dos 3 artigos ‘resenhas de livros’, cabe destacar que dois resenhavam o mesmo livro, publicados em revistas distintas (Cadernos de Saúde Pública e História, Ciência e Saúde – Manguinhos). Três artigos também foram enquadrados na subcategoria de ‘editoriais’, com um hiato cronológico considerável entre o mais antigo⁵⁹ (publicado em 1986) e os dois mais recentes, publicados em 2013³⁰ e 20015²⁵.

Merece destaque o editorial de autoria de Áquilas Mendes e Marília Louvison²⁵ no dossiê da Revista Saúde e Sociedade que trata da temática da Regionalização na Saúde, oportunamente intitulado ‘O debate da regionalização em tempos de turbulência no SUS’: *É nesse momento turbulento da saúde brasileira, associado ao contexto de crise estrutural do capitalismo, em sua fase de dominância financeira, que nos parece fundamental aprofundar o debate sobre a regionalização como uma política prioritária para contribuir para o avanço da construção do SUS. Cada vez mais, pesquisadores e estudiosos na área de Política, Planejamento e Gestão apontam necessidades de aprofundamento do desenho do SUS, considerando o esgotamento de alguns arranjos e, ao mesmo tempo, a necessidade de construir respostas aos desafios que vêm sendo colocados nesses últimos tempos. Trata-se, portanto, de uma discussão muito bem-vinda ao arranjo político e institucional do nosso sistema de saúde.*

Considerações finais

A produção bibliográfica sobre a temática da Regionalização em Saúde caracterizava-se, originalmente, na base de dados aqui estudada, por uma conexão com as discussões acerca do processo de Descentralização disparado pelas legislações estruturantes e normalizadoras do SUS. Já na década de 2000, a literatura parece tender a apresentar mais experiências de implantação loco-regionais, em detrimento de um olhar mais amplamente estratégico baseado na realidade macronacional e mesmo internacional. Entretanto, esta tendência, como indica o Gráfico 1, parece estar sendo paulatinamente revertida, por intermédio dos esforços de grupos de pesquisa que vêm emplacando números temáticos e publicações em periódicos com maior frequência desde o ano de 2010.

A pactuação, o convencimento, a sedução, o estímulo, a indução, a articulação que cabe às três esferas da administração pública para consolidarem o processo de Regionalização da Saúde, dentro da realidade que se oferece para o país a partir da afirmação e solidificação das instituições republicanas e democráticas inspirada pelos quatro últimos mandatos presidenciais legitimamente eleitos, não pode deixar de levar em consideração a ideia de *Rede*.

Polissêmico, aplicado à atenção à saúde, o termo designa e focaliza a noção ambivalente de concentrar, por meio do entrelaçamento de ações, estratégias e políticas dispersas e diversas, um esforço do poder público via responsabilidade federativa dos gestores no sentido de garantir a integralidade na atenção à saúde, princípio básico do SUS.

Por fim, há que se considerar que, no momento em que este artigo de revisão é elaborado, marcado por mudanças que se acenam profundas no direcionamento das políticas governamentais na esfera do Poder Executivo Federal e no qual a incerteza perpassa as instituições, as noções de Regionalização, Descentralização, Municipalização, Federalismo, Universalização, Pactuação, Integralidade, Universalidade, Equidade, Rede e outras ligadas aos princípios do SUS e da própria Saúde enquanto direito social e político perdurará. Tanto em âmbito da gestão pública quanto da produção acadêmica.

Dos 70 artigos aqui analisados, pouco mais de 10% (9) exploravam a temática da Regionalização da Saúde ligada explicitamente à ideia de *Rede*. Destes nove, duas resenhas de livros e quatro artigos enquadrados como ‘teóricos’. Na or-

ganização, planejamento, execução e também na avaliação das ações nos territórios, sejam de que dimensão forem escalonados, o processo de Regionalização entendido com enredamento ainda oferece múltiplas dimensões de análise, desafio e tanto que pode – e deve – ser enfrentado com ainda mais vigor e volume por parte dos autores, pesquisadores e seus grupos de pesquisa.

Referências

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União* 1988; 5 out.
2. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 19 set.
3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. *Diário Oficial da União* 2006; 22 fev
4. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria Executiva. *Sistema Único de Saúde (SUS): instrumentos de gestão em saúde*. Brasília: MS; 2002.
5. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 545, de 20 de maio de 1993. Estabelece normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde, através da Norma Operacional Básica. *Diário Oficial da União* 1993; 20 maio.
6. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 2.203, de 5 de novembro de 1996. *Diário Oficial da União* 1996; 5 nov.
7. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 95, de 26 de janeiro de 2001. *Diário Oficial da União* 2001; 22 jan.
8. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002. *Diário Oficial da União* 2002; 27 fev.
9. Machado JA. Pacto de gestão na saúde: até onde esperar uma “regionalização solidária e cooperativa”? *Rev. bras. Ci. Soc.* 2009; 24(71):105-119.
10. Scarpin CT, Steiner MTA, Dias GJC, Steiner Neto JP. Otimização no serviço de saúde no estado do Paraná: fluxo de pacientes e novas configurações hierárquicas. *Gest. Prod.* 2008; 15(2):275-290.
11. Rosa TEC, Bersusa AAS, Mondini L, Lenise S, Saldiva SRDM, Nascimento PR, Venancio SI. Integralidade da atenção às doenças cardiovasculares e diabetes mellitus: o papel da regionalização do Sistema Único de Saúde no estado de São Paulo. *Rev. bras. epidemiol.* 2009; 12(2):158-171.
12. Junqueira ATM, Mendes NA, Cruz MCMT. Consórcios intermunicipais de saúde no estado de São Paulo: situação atual. *Rev. adm. empres.* 1999; 39(4):85-96.
13. Galindo JM, Cordeiro JC, Villani RAG, Barbosa Filho EA, Rodrigues CS. Gestão interfederativa do SUS: a experiência gerencial do Consórcio Intermunicipal do Sertão do Araripe de Pernambuco. *Rev. Adm. Pública* 2014; 48(6):1545-1566.
14. Bretas Junior N, Shimizu HE. Planejamento regional compartilhado em Minas Gerais: avanços e desafios. *Saúde debate* 2015; 39(107):962-971.
15. Kehrig RT, Souza ES, Scatena JHG. Institucionalidade e governança da regionalização da saúde: o caso da região Sul Mato-Grossense à luz das atas do colegiado de gestão. *Saúde debate* 2015; 39(107):948-961.
16. Roese A, Gerhardt TE, Miranda AS. Análise estratégica sobre a organização de rede assistencial especializada em região de saúde do Rio Grande do Sul. *Saúde debate* 2015; 39(107):935-947.
17. Albuquerque MV, Viana ALA. Perspectivas de região e redes na política de saúde brasileira. *Saúde debate* 2015; 39(especial):28-38.
18. Almeida APSC, Lima LD. O público e o privado no processo de regionalização da saúde no Espírito Santo. *Saúde debate* 2015; 39(especial):51-63.
19. Martinelli NL, Viana ALA, Scatena JHG. O Pacto pela Saúde e o processo de regionalização no estado de Mato Grosso. *Saúde debate* 2015; 39(especial):76-90.
20. Pereira AMM, Lima LD, Machado CV, Freire JM. Descentralização e regionalização em saúde na Espanha: trajetórias, características e condicionantes. *Saúde debate* 2015; 39(especial):11-27.
21. Barreto Junior IF. Regionalização do atendimento hospitalar público na Região Metropolitana da Grande Vitória, ES. *Saude soc.* 2015; 24(2):461-471.
22. Contel FB. Os conceitos de região e regionalização: aspectos de sua evolução e possíveis usos para a regionalização da saúde. *Saude soc.* 2015; 24(2):447-460.
23. Duarte LS, Pessoto UC, Guimarães RB, Heimann LS, Carvalheiro JR, Cortizo CT, Ribeiro EAW. Regionalização da saúde no Brasil: uma perspectiva de análise. *Saude soc.* 2015; 24(2):472-485.

24. Mendes A, Louvison MCP, Ianni AMZ, Leite MG, Feuerwerker LCM, Tanaka OY, Duarte L, Weiller JAB, Lara NCC, Botelho LAM, Almeida CAL. O processo de construção da gestão regional da saúde no estado de São Paulo: subsídios para a análise. *Saude soc.* 2015; 24(2):423-437.
25. Mendes A, Louvison M. O debate da regionalização em tempos de turbulência no SUS. *Saude soc.* 2015; 24(2):393-402.
26. Ribeiro PT. Perspectiva territorial, regionalização e redes: uma abordagem à política de saúde da República Federativa do Brasil. *Saude soc.* 2015; 24(2):403-412.
27. Santos L, Campos GWS. SUS Brasil: a região de saúde como caminho. *Saude soc.* 2015; 24(2):438-446.
28. Viana ALA, Bousquat A, Pereira APCM, Uchimura LYT, Albuquerque MV, Mota PHS, Demarzo MMP, Ferreira MP. Tipologia das regiões de saúde: condicionantes estruturais para a regionalização no Brasil. *Saude soc.* 2015; 24(2):413-422.
29. Assis MMA, Jesus, WLA. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Cien Saude Colet* 2012; 17(11):2865-2875.
30. Felisberto E. Vigilância em Saúde: eixo orientador necessário a um adequado planejamento da descentralização e regionalização do sistema. *Cien Saude Colet* 2013; 18(5):1198-1198.
31. Gadelha CAG, Machado CV, Lima LD, Baptista TWF. Saúde e territorialização na perspectiva do desenvolvimento. *Cien Saude Colet* 2011; 16(6):3003-3016.
32. Kuschner R, Chorny AH. Redes de atenção à saúde: contextualizando o debate. *Cien Saude Colet* 2010; 15(5):2307-2316.
33. Lima LD, Queiroz LFN, Machado CV, Viana ALA. Descentralização e regionalização: dinâmica e condicionantes da implantação do Pacto pela Saúde no Brasil. *Cien Saude Colet* 2012; 17(7):1903-1914.
34. Lima LD, Viana ALA, Machado CV, Albuquerque MV, Oliveira RG, Iozzi FL, Scatena JHG, Mello GA, Pereira AMM, Coelho APS. Regionalização e acesso à saúde nos estados brasileiros: condicionantes históricos e político-institucionais. *Cien Saude Colet* 2012; 17(11):2881-2892.
35. Mello ALSF, Andrade SR, Moyses SJ, Erdmann AL. Saúde bucal na rede de atenção e processo de regionalização. *Cien Saude Colet* 2014; 19(1):205-214.
36. O'Dwyer G. A gestão da atenção às urgências e o protagonismo federal. *Cien Saude Colet* 2010; 15(5):2395-2404.
37. Pinafo E, Carvalho BG, Nunes EFPA. Descentralização da gestão: caminho percorrido, nós críticos e perspectivas. *Cien Saude Colet* 2016; 21(5):1511-1524.
38. Santos FAS, Gurgel Júnior GD, Pacheco HF, Martelli PJJ. A regionalização e financiamento da saúde: um estudo de caso. *Cien Saude Colet* 2015; 23(4):402-408.
39. Silva SF. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). *Cien Saude Colet* 2011; 16(6):2753-2762.
40. Souza RR. A regionalização no contexto atual das políticas de saúde. *Cien Saude Colet* 2001; 6(2):451-455.
41. Ugá MA, Piola SF, Porto SM, Vianna SM. Descentralização e alocação de recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Cien Saude Colet* 2003; 8(2):417-437.
42. Venancio SI, Nascimento PR, Rosa TE, Morais MLS, Martins PN, Voloschko A. Referenciamento regional em saúde: estudo comparado de cinco casos no Estado de São Paulo, Brasil. *Cien Saude Colet* 2011; 16(9):3951-3964.
43. Viana ALA, Lima LD, Ferreira, MP. Condicionantes estruturais da regionalização na saúde: tipologia dos Colegiados de Gestão Regional. *Cien Saude Colet* 2010; 15(5):2317-2326.
44. Andrade MC, Castanheira ERL. Cooperação e apoio técnico entre estado e municípios: a experiência do programa articuladores da atenção básica em São Paulo. *Saude soc.* 2011; 20(4):980-990.
45. Assis E, Cruz VS, Trentin EF, Lucio HM, Meira A, Monteiro JCK, Cria SM, Focesi MR, Cielo CA, Guerra LM, Farias RMS. Regionalização e novos rumos para o SUS: a experiência de um colegiado regional. *Saude soc.* 2009; 18(Supl. 1):17-21.
46. Mello FA, Ibañez N, Viana ALA. Um olhar histórico sobre a questão regional e os serviços básicos de saúde no Estado de São Paulo. *Saude soc.* 2011; 20(4):853-866.
47. Silva EC, Gomes MHA. Impasses no processo de regionalização do SUS: tramas locais. *Saude soc.* 2013; 22(4):1106-1116.
48. Silva EC, Gomes MHA. Regionalização da saúde na região do Grande ABC: os interesses em disputa. *Saude soc.* 2014; 23(4):1383-1396.
49. Spedo SM, Pinto NRS, Tanaka OY. A regionalização intramunicipal do Sistema Único de Saúde (SUS): um estudo de caso do município de São Paulo-SP, Brasil. *Saude soc.* 2010; 19(3):533-546.
50. Baptista TWF. Regionalização e relações federativas na política de saúde no Brasil. *Cad Saude Publica* Jan 2013; 29(1):202-203.
51. Castro MSM, Silva BFA, Assunção RM, Beato Filho CC. Regionalização como estratégia para a definição de políticas públicas de controle de homicídios. *Cad Saude Publica* 2004; 20(5):1269-1280.
52. Duarte CMR, Pedroso MM, Bellido JG, Moreira RS, Viacava F. Regionalização e desenvolvimento humano: uma proposta de tipologia de Regiões de Saúde no Brasil. *Cad Saude Publica* 2015; 31(6):1163-1174.
53. Dubeux LS, Freese E, Reis YAC. Avaliação dos serviços de urgência e emergência da rede hospitalar de referência no Nordeste Brasileiro. *Cad Saude Publica* 2010; 26(8):1508-1518.
54. Guimarães RB. Regiões de saúde e escalas geográficas. *Cad Saude Publica* 2005; 21(4):1017-1025.
55. Ianni AMZ, Monteiro PHN, Alves OSF, Morais MLS, Barboza R. Metrôpole e região: dilemas da pactuação da saúde. O caso da Região Metropolitana da Baixada Santista, São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica* 2012; 28(5):925-934.
56. Martins PH. Gestão de redes: a estratégia de regionalização da política de saúde. *Cad Saude Publica* 2008; 24(7):1716-1717.
57. Neves LA, Ribeiro JM. Consórcios de saúde: estudo de caso exitoso. *Cad Saude Publica* 2006; 22(10):2207-2217.
58. Oliveira MS, Artmann E. Regionalização dos serviços de saúde: desafios para o caso de Angola. *Cad Saude Publica* 2009; 25(4):751-760.
59. Santos RF. A regionalização assistencial no aperfeiçoamento das ações integradas de saúde. *Cad Saude Publica* 1986; 2(3):275-278.

60. Santos AM, Giovanella L. Gestão do cuidado integral: estudo de caso em região de saúde da Bahia, Brasil. *Cad Saude Publica* 2016; 32(3):e00172214.
61. Teixeira CF. Promoção e vigilância da saúde no contexto da regionalização da assistência à saúde no SUS. *Cad Saude Publica* 2002; 18(Supl.):S153-S162.
62. Carneiro PS, Forster AC, Ferreira JBB. A dinâmica de três colegiados de gestão regional: um olhar sobre a regionalização e pactuação. *Saúde debate* 2014; 38(100):57-68.
63. Rodrigues V, Santos CRI, Pereira UM. A experiência de planejar e operacionalizar o PMAQ-AB no estado do Acre. *Saúde debate* 2014; 38(especial):173-181.
64. Santos AM, Giovanella L. Estratégia Saúde da Família na coordenação do cuidado em região de saúde na Bahia. *Saúde debate* 2016; 40(108):48-63.
65. Dubeux LS, Freese E, Felisberto E. Acesso a hospitais regionais de urgência e emergência: abordagem aos usuários para avaliação do itinerário e dos obstáculos aos serviços de saúde. *Physis* 2013; 23(2):345-369.
66. Schneider A. Os consórcios intermunicipais de saúde no estado do Rio de Janeiro. *Physis* 2001; 11(2):51-66.
67. Shimizu HE. Percepção dos gestores do Sistema Único de Saúde acerca dos desafios da formação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil. *Physis* 2013; 23(4):1101-1122.
68. Vianna RP, Lima LD. Colegiados de Gestão Regional no estado do Rio de Janeiro: atores, estratégias e negociação intergovernamental. *Physis* 2013; 23(4):1025-1049.
69. Araújo JD, Ferreira ESM, Nery GC. Regionalização dos serviços de Saúde Pública: a experiência do estado da Bahia, Brasil. *Rev Saude Publica* 1973; 7(1):1-19.
70. Dourado DA, Elias PEM. Regionalização e dinâmica política do federalismo sanitário brasileiro. *Rev Saude Publica* Fev 2011; 45(1):204-211.
71. Santos AM, Giovanella L. Regional governance: strategies and disputes in health region management. *Rev Saude Publica* 2014; 48(4):622-631.
72. Junqueira LAP, Dapuzzo F. Gestão de redes: a estratégia de regionalização da política de saúde. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* 2010; 17(2):545-547.
73. Mello GA, Viana ALA. Uma história de conceitos na saúde pública: integralidade, coordenação, descentralização, regionalização e universalidade. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* 2012; 19(4):1219-1239.
74. Mendes HWB. Regionalização da assistência à saúde: análise de demanda ao Serviço de Urgência/Emergência de um hospital universitário. *Interface (Botucatu)* 2004; 8(14):187-188.
75. Pinheiro R, Peres AMAM, Velloso G, Caldas MS. Apoio regional no estado do Rio de Janeiro, Brasil: um relato de experiência. *Interface (Botucatu)* 2014; 18(Supl. 1):1125-1133.
76. Dubeux LS, Carvalho EF. Caracterização da oferta de serviços especializados em hospitais de referência regional: uma contribuição para a regionalização da assistência à saúde no SUS. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2009; 9(4):467-476.
77. Reis YAC, Cesse EAP, Carvalho EF. Consensos sobre o papel do gestor estadual na regionalização da assistência à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2010; 10(Supl. 1):s157-s172.
78. Silva PLB. Serviços de Saúde: o dilema do SUS na nova década. *São Paulo Perspec.* 2003; 17(1):69-85.

Artigo apresentado em 10/05/2016

Aprovado em 04/08/2016

Versão final apresentada em 23/09/2016