

# Região de Campinas aprova primeiro Plano Metropolitano de Saúde do país

LUIZ SUGIMOTO

sugimoto@reitoria.unicamp.br

O primeiro Plano Metropolitano de Saúde elaborado no país, baseado em um diagnóstico feito pela Unicamp a partir da identificação dos pontos fortes e frágeis do Sistema Único de Saúde, acaba de ser aprovado pelas prefeituras dos 19 municípios que compõem a Região Metropolitana de Campinas (RMC). O Plano é composto por 47 projetos, entre os quais 22 foram definidos como prioritários. Neste dia 16, o Conselho de Desenvolvimento Metropolitano estará validando o detalhamento desses projetos.

“Com o SUS descentralizado, prevaleceu a visão de que o sistema é baseado fundamentalmente na gestão municipal, enquanto os governos estadual e federal foram gradativamente diminuindo sua participação na oferta dos serviços de saúde e concentrando as funções de financiamento e regulação do sistema. Este plano é uma novidade porque visa articular os municípios para construir um sistema integrado e qualificar a atenção à saúde em toda a região metropolitana”, afirma o professor Paulo Eduardo Moreira Rodrigues da Silva, pró-reitor de Desenvolvimento Universitário da Unicamp.

O pró-reitor coordena o Programa de Estudos em Sistemas Regionais de Saúde (PESS), do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas (NEPP), que realizou o “Diagnóstico do Setor Saúde da Região Metropolitana de Campinas”. O estudo, que foi solicitado pelo Conselho de Desenvolvimento da RMC, via Agência Metropolitana de Campinas (Agemcamp), durou de dezembro de 2006 a abril de 2007 e, de lá para cá, o PESS deu o apoio técnico para a elaboração do Plano Metropolitano de Saúde.

Segundo o coordenador, o diagnóstico implicou levantar informações nos bancos de dados oficiais existentes no país e junto a 48 instituições da RMC que de alguma forma vinculam-se ao SUS. “Entrevistamos e apresentamos questionários aos secretários municipais de saúde, aos gestores de 28 hospitais, à Diretoria Regional de Saúde [DRS VII] e ao Sindicato dos Médicos de Campinas e Região. Além disso, utilizando a técnica de grupo focal, procuramos saber as percepções e expectativas de médicos que se formaram recentemente sobre o trabalho na rede pública de saúde na região”.

A professora e sanitarista Carmen Lavras, uma das responsáveis pela execução do estudo da Unicamp, explica que depois da apresentação do diagnóstico, coube à Câmara Temática de Saúde da RMC – composta pelos 19 secretários municipais e coordenada pelo diretor da DRS – a elaboração do Plano. “Não temos conhecimento de um plano regional tão bem estruturado. Ele foi totalmente endossado pelos prefeitos, que o enviaram ao governador José Serra e ao presidente Lula”.

## Os problemas

Apesar dos grandes avanços do SUS na Região Metropolitana de Campinas, que apresenta um conjunto significativo de serviços de saúde em todos os níveis de atenção, ainda se detectam inúmeras fragilidades de natureza organizacional. Entre as principais estão a baixa resolutividade na atenção básica; a sobre oferta de consultadas especializadas, que coexiste com estrangulamento de outras como cardiologia, ortopedia e neurologia; o déficit de leitos hospitalares; a fragmentação do apoio diagnóstico e terapêutico; e a falta de estratégias para gestão do trabalho.

“Apesar de a região possuir os recursos necessários e profissionais qualificados, por vezes as consultas especializadas não são oferecidas pelo SUS; em outras ocasiões, são oferecidas de maneira desorganizada, pouco resolutiva, sem o suporte laboratorial e o diagnóstico. Com uma abordagem incompleta do paciente, ele retorna ao



Pacientes no Hospital de Clínicas da Unicamp: plano integra rede SUS na região de Campinas para melhorar atendimento nas unidades básicas



Paulo Rodrigues da Silva e Carmen Lavras: entrevistas com secretários, médicos e em hospitais

## Modelo participativo para ser uma referência nacional

“O Plano Metropolitano de Saúde foi apresentado à Secretaria de Economia e Planejamento ontem [11 de dezembro], recebendo apenas elogios e o apoio incondicional do governo estadual. É o primeiro plano do país com todos os projetos, orçamentos e cronogramas definidos. Acredito que esta experiência será uma referência em nível nacional”, afirma Iêda Maria de Oliveira Lima, diretora executiva da Agência Metropolitana de Campinas (Agemcamp).

Na opinião da diretora, o plano vem atender a uma demanda antiga da região, por duas razões: primeiro, por criar um sistema integrado da rede SUS regional, reduzindo custos e melhorando o atendimento; segundo, por focar principalmente a qualificação da atenção básica. “Há uma demanda reprimida muito grande, devido à deficiência de pessoal, já que a rede não é atrativa para os médicos. A proposta inclui um projeto para melhorar as condições de trabalho e qualificar os profissionais da unidade básica”.

Iêda Lima também ressalta o sucesso do modelo adotado, em que a Agemcamp assegura apoio administrativo contratando a consultoria da Unicamp para apresentar propostas à Câmara Temática de Saúde da RMC. “A metodologia da Unicamp é de última geração, participativa, reunindo os secretários municipais de saúde para validar as propostas de seus especialistas. Isto fez com que os secretários sentissem o plano como deles”.

O secretário de saúde de Santa Bárbara d’Oeste, César Augusto Cielo, afirma que pela primeira vez as cidades da RMC estão pensando em conjunto as questões da saúde. “Os serviços médicos estão muito caros e o repasse insuficiente de verbas torna difícil que cada município se firme como ilha de excelência capaz de resolver seus próprios problemas. Como a região é bastante conurbada, se dividirmos os custos e otimizarmos as verbas existentes, conseguiremos aprimorar todos os serviços de saúde”.

Érica Ferrazoli de Vienne Leite, secretária de saúde de Cosmópolis, ressalta o caráter democrático do plano, que resultou de um processo coletivo e construtivo, com muita reflexão sobre os problemas e necessidades de

cada município. “Foram priorizados vários projetos que contentam Cosmópolis e outras cidades, como aqueles visando à atenção básica, qualificação dos profissionais, sistema logístico e informatização das redes para que os municípios se comuniquem entre si”.

Para José Claudio Monteiro, secretário de saúde de Jaguariúna, esta iniciativa segue a tendência do SUS de atuar por regiões, já que cada qual tem suas particularidades. “A elaboração do plano durou bastante tempo, o que foi bom para os municípios se conhecerem. Jaguariúna, que tem uma grande arrecadação, sofre com os mesmos problemas de outras cidades, como a dificuldade de fixar o médico no serviço público de saúde. Daí, o projeto criando um ‘banco de médicos’ para tentar suprir esta carência”.

Os três secretários vêem outros gargalos gerais no atendimento de urgência e emergência (tanto de pronto-socorro quanto hospitalar), de leitos em UTIs e de especialidades importantes como oftalmologia, ortopedia, cirurgia do trauma e psiquiatria. Outros projetos buscam um maior comprometimento dos funcionários com o SUS, com a criação de cursos de capacitação e planos de cargos e salários.

O Plano Metropolitano de Saúde está sendo aprovado justamente no momento que antecede a troca de governos em muitos municípios da RMC, o que não desperta grande preocupação nos secretários em relação à sua implantação. “Em Santa Bárbara o governo é do PSDB e o próximo será do PMDB, mas o plano é pluripartidário”, observa César Cielo.

Érica Leite lembra que na reunião para validação do plano todos os secretários e prefeitos mostraram-se sensibilizados e, por isso, acredita na sua implantação e consolidação. “O PT continuará governando Cosmópolis e, onde houver mudança de governo, espero que os próximos gestores vejam que se trata de um compromisso sério com a comunidade”. Em Jaguariúna, o governo passará do PTB para o PPS, mas José Cláudio Monteiro está convicto: “O plano é muito bom, é do ‘partido da saúde”.

sistema em outro lugar ou com outro profissional, o que multiplica o número de consultas e o custo”, exemplifica Paulo Rodrigues da Silva.

De acordo com o pró-reitor, uma preocupação de todos os prefeitos é a dificuldade para a fixação de médicos nas unidades básicas de saúde, ainda que na RMC exista 1 profissional para cada 250 habitantes (índice bem acima do preconizado OMS) e se pague salários acima da média. “Nos grupos focais, vimos que o motivo principal é a ambiência na unidade básica, com más condições de trabalho, baixa oferta de exames para diagnóstico e o isolamento em relação aos ambulatórios de especialidades e hospitais de referência, em prejuízo da qualificação profissional”.

## Os projetos

A elaboração de planos de cargos e salários que respeitem a mesma lógica em todos os municípios e a oferta de programas de qualificação para médicos, gestores, gerentes e outros profissionais da saúde, são apenas algumas das medidas previstas no Plano Metropolitano de Saúde. “Os 47 projetos envolvem desde esta qualificação da atenção básica até a reorganização do atendimento de alta complexidade, o que exige toda uma articulação por meio de sistemas logísticos e de informação”, observa o coordenador do PESS.

O Plano Metropolitano prevê a construção de 39 unidades básicas e a reforma e ampliação de outras 42, com a adoção de um padrão arquitetônico de referência; a adequação tecnológica a partir das necessidades de cada município; planos municipais de melhoria da ambiência; uma agenda regional de promoção à saúde; planos diretores de atenção especializada e de reorganização da rede hospitalar; diagnóstico e propostas para superação dos estrangulamentos assistenciais; e um plano diretor de urgência e emergência.

A lista de projetos prossegue com a capacitação em gestão da assistência farmacêutica, a definição de uma lista padronizada e de processos integrados de aquisição de medicamentos; um plano de reorganização da rede de serviços de patologia e análises clínicas; um plano diretor de reorganização dos serviços diagnósticos de imagem e métodos gráficos; a criação de sistemas regionais de transporte de usuários do SUS e de resíduos; um plano diretor de desenvolvimento de tecnologia de informação e comunicação; e um sistema metropolitano de identificação de usuários.

Além de planos de cargos, carreiras e salários, está prevista a implantação do “banco de médicos” para atender aos municípios da RMC, e ainda a formulação e implantação, em conjunto com instituições de ensino superior, de um programa de apoio técnico permanente aos profissionais do SUS. Também será criado um comitê para definir o plano de implementação de protocolos clínicos e técnicos das linhas de cuidado.

## Monitoramento

Paulo Rodrigues da Silva adianta que os especialistas da Unicamp não participarão da execução dos projetos, necessariamente, mas estarão colaborando no monitoramento, inclusive envolvendo outras áreas da Universidade para resolver problemas mais técnicos, como no caso de sistemas de informação. “O importante é que construamos um importante instrumento de articulação e gestão para consolidar o SUS em nossa região”.

Na opinião do pró-reitor, a região de Campinas talvez reúna as melhores condições para viabilizar um plano metropolitano. Ele justifica a sua expectativa com a dimensão do parque de serviços de saúde, a presença de instituições públicas de reconhecida competência, a disponibilidade de profissionais altamente qualificados e a força política dos municípios, que dedicam boa parcela de seus significativos orçamentos à saúde. “Se não fizermos aqui, dificilmente se fará em outro lugar do país”.