

RODA DE CONVERSA - AVALIAÇÃO EM SAÚDE

ENTRE TENSÕES FEDERATIVAS E DESIGUALDADES REGIONAIS: O PROCESSO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA DA REGIÃO METROPOLITANA II DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Debora Louzada Carvalho (louzadadebora@id.uff.br)

O estudo analisa o processo de regulação em saúde na Rede de Atenção Oncológica (RAO) da Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro, considerando os desafios estruturais e sociopolíticos que permeiam o acesso aos serviços especializados. Fundamentado na tese de Carvalho (2024), investiga-se a dinâmica da regulação sob a coordenação da Secretaria de Estado de Saúde (SES-RJ) e as interações entre os entes federativos e os prestadores privados que integram o sistema de atenção oncológica. O texto insere-se no contexto de consolidação da Política Nacional de Atenção Oncológica (Lei nº 14.758/2023) e da estruturação do Sistema Estadual de Regulação de Vagas do estado como instrumento técnico-administrativo. A escolha da Região Metropolitana II justifica-se por sua configuração territorial heterogênea e pela dependência estrutural em relação à capital. A pesquisa articula dimensões analíticas e políticas, evidenciando que a regulação em saúde constitui um campo de mediação entre a norma, a estrutura e as práticas cotidianas de poder e decisão no SUS.

INTRODUÇÃO (400 palavras)

A regulação em saúde é uma das funções estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS), concebida para assegurar o acesso equitativo, integral e ordenado aos serviços de saúde. Na atenção oncológica, essa função assume papel central, dada a alta complexidade dos procedimentos e o tempo crítico entre o diagnóstico e o início do tratamento.

No Estado do Rio de Janeiro, o processo regulatório reflete as particularidades da estrutura federativa e as desigualdades regionais que caracterizam o SUS. Desde o início dos anos 2000, o estado passou a organizar sua rede em duas grandes regiões metropolitanas: a Região Metropolitana I, centrada na capital, e a Região Metropolitana II, composta por Niterói, São Gonçalo, Itaboraí, Maricá, Rio Bonito, Silva Jardim e Tanguá. Essa reconfiguração buscou fortalecer a gestão compartilhada e descentralizar a oferta de serviços de média e alta complexidade, respondendo às diretrizes nacionais de regionalização.

A Região Metropolitana II foi escolhida como recorte analítico por sua posição estratégica e paradoxal: próxima da capital, mas marcada por escassez de recursos, fragilidade institucional e dependência estrutural da oferta concentrada na RM I. Conforme a tese de Carvalho (2024), essa região sintetiza as contradições do processo de regionalização e oferece um cenário privilegiado para compreender os limites e as potencialidades da regulação na atenção oncológica, especialmente na linha de cuidado do câncer de colo de útero.

A Secretaria de Estado de Saúde (SES-RJ) coordena o processo regulatório estadual, integrando fluxos municipais por meio do Sistema Estadual de Regulação de Vagas. Entretanto, este estudo não se debruça sobre o funcionamento operacional desse sistema, mas sobre o processo político e técnico de regulação, isto é, sobre a forma como decisões, fluxos e prioridades são estruturados em meio às desigualdades territoriais.

Esses prestadores, embora essenciais para suprir lacunas assistenciais, introduzem tensões ao operarem segundo racionalidades distintas — predominantemente financeiras e gerenciais — que alinham aos princípios da universalidade e da equidade. Assim, regulação em saúde configura-se como campo híbrido e dinâmico, onde coexistem normas, estruturas e práticas que expressam disputas entre políticas divergentes.

Palavras-chave: regionalização em saúde; avaliação de políticas públicas.

