

Caminhos de enfrentamento das arboviroses na Paraíba: a governança na 6ª Gerência Regional de Saúde

Ayalla Cândido Freire^[1], Felipe César Brito Silva^[2], Adriele Mercia Souza de Assis^[3], Mayara Santiago Monteiro^[4], Francisca Mikaelly Pacheco da Silva^[5]

[1] ayalla.freire@gmail.com. [2] felipecesar701@gmail.com. [3] adrielemerciamercia2016@gmail.com. [4] mayarasantiago32@gmail.com. [5] mikaely.pachecosilva@gmail.com. Universidade Estadual da Paraíba – Campus Patos – Curso de Bacharelado em Administração.

RESUMO

A sociedade brasileira tem enfrentado, desde o ano de 2015, um grande surto das chamadas arboviroses, causadas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Desde então, inúmeros estudos procuram alternativas de ação nos âmbitos da saúde pública, da educação e das demais determinantes sociais do problema. Esta pesquisa está voltada para a análise da governança regional em redes de atores para o enfrentamento das arboviroses, com foco na rede da 6ª Gerência Regional de Saúde do estado da Paraíba. A articulação entre os diferentes atores envolvidos na problemática é fundamental para a redução dos efeitos da tríplice epidemia, utilizando mecanismos de governança. A partir da análise documental e da realização de entrevistas com diferentes atores da rede, foi possível descrever os mecanismos de governança adotados e os gargalos para a expansão da articulação e da ação cooperada para o enfrentamento das arboviroses. Pôde-se concluir que estratégias de enfrentamento importantes têm sido elaboradas nos municípios, entretanto os meios de articulação entre eles ainda são frágeis. Destaca-se ainda a existência de problemas técnicos, operacionais e estruturais que dificultam a efetividade das ações de enfrentamento, o que aponta as demandas mais urgentes em termos de governança.

Palavras-chave: Governança. Redes de políticas públicas. Arboviroses. Paraíba.

ABSTRACT

*Brazilian society has been facing, since the year of 2015, a large outbreak of so-called arboviruses caused by *Aedes aegypti*. Since then, numerous studies have sought alternatives for actions in the areas of public health, education and other social determinants of the problem. This research is focused on the analysis of regional governance in networks of actors for the confrontation of arboviruses, focusing on the sixth regional health management of Paraíba's state. The organization of the different actors involved in the problem is fundamental for the reduction of the effects of the triple epidemic, using governance mechanisms. Based on documentary analysis and interviews with different actors of the network, it was possible to describe the governance mechanisms adopted and the problems for the expansion of the organization and cooperative action to confront the arboviruses. With this study we could conclude that important strategies have been developed in the municipalities, however the work aiming at public policies developed by people involved in the project is fragile, and there are also technical, operational and structural problems that hinder the effectiveness of the actions, which points out the most urgent demands in terms of governance.*

Keywords: Governance. Public policy networks. Arboviruses. Paraíba.

1 Introdução

Em função do aumento no número de casos das doenças transmitidas pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* (dengue, zika e chikungunya), o Ministério da Saúde, no ano de 2015, decretou Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em todo o país (BRASIL, 2015a). Essa medida salientou a necessidade do fortalecimento de estratégias que incentivem uma maior integração entre as áreas de prevenção e de controle na rede assistencial de saúde.

O estado da Paraíba foi um dos principais afetados pela epidemia. No primeiro quadrimestre do ano de 2016, quando a transmissão das arboviroses estava no auge, a Paraíba registrou 25.617 casos de dengue e 7.112 casos da febre chikungunya. A febre Zika, por sua vez, apresentou 2.171 ocorrências durante o mesmo período (BRASIL, 2017a).

É notável que o número de ocorrências notificadas nos últimos dois anos é drasticamente menor em comparação ao de 2016. Entretanto, a problemática permanece, e a conjuntura demanda uma reflexão quanto aos caminhos de enfrentamento das arboviroses que os atores públicos têm adotado no território nacional. De acordo com Gurgel (2016), as ações de controle vetorial utilizadas no Brasil ainda estão concentradas na aplicação espacial de inseticidas e de larvicidas nos possíveis criadouros do *Aedes aegypti*. Para o autor, esse fato revela que as estratégias utilizadas para o combate mantêm um modelo de intervenção tradicional e químico-dependente, o qual apresenta resultados crônicos de baixa efetividade.

Nesse sentido, todo o discurso de combate ao *Aedes*, centrado em uma linguagem de guerra contra o mosquito, desloca o foco daquilo que realmente produz os seus criadouros: as condições de vida da população (COSTA, 2016). Conforme Gurgel, Guedes e Lavor (2016), os principais fatores que geram a infestação pelos vetores são relativos às diversas desigualdades socioambientais, em que condições precárias de urbanização e de saneamento básico atuam na determinação social da tríplice epidemia.

Concordando com os autores, além das estratégias de combate ao vetor, é essencial a implementação de uma política nacional de saneamento ambiental no país, a fim de assegurar à população o acesso universal e contínuo à água de qualidade, ao esgotamento sanitário e à moradia digna.

O cerne da problemática das arboviroses recai sobre a análise do papel da gestão pública local e de suas estratégias de enfrentamento do problema, que se configuram a nível nacional com especificidades regionais e municipais. Considerando a perspectiva regional das redes de atores, esta pesquisa tem por objetivo investigar a articulação da rede da 6ª Gerência Regional de Saúde da Paraíba na definição e implementação de ações de enfrentamento das arboviroses no estado.

Para Procopiuck e Frey (2009), a temática relativa às redes de políticas públicas disponibiliza bases teórico-conceituais capazes de gerar a interpretação dos processos e estruturas presentes na elaboração e na execução de políticas públicas, com um maior nível de objetividade.

Conforme Oliveira (2017), a maioria dos trabalhos científicos produzidos nos campos epidemiológico, clínico, de diagnóstico e de tratamento mostram quase nenhuma ligação com as medidas de articulação, mobilização e gestão, reforçando a importância de estudos nesse campo.

Para abarcar as relações e as ações que emergem das articulações entre atores no âmbito de arranjos institucionais em torno de problemas de determinada área política, mostra-se essencial, primeiramente, uma abordagem conceitual da governança em redes de políticas públicas, tratada no referencial teórico a seguir.

2 Referencial teórico

A abordagem da governança em redes está vinculada ao conceito de redes de políticas públicas, as quais consistem em padrões, relativamente constituídos, de relações sociais entre atores interdependentes, estabelecidos em torno dos problemas e/ou dos programas de políticas (KLIJN, 1998). As redes formam, assim, o contexto no qual está imerso o processo político.

Uma rede de políticas públicas é uma estrutura de interações entre atores públicos e privados na formulação e implementação de políticas, com interesses distintos, mas interdependentes, que buscam a solução de problemas de maneira não hierárquica, constituindo uma forma específica de organização de atores em determinada área (SECCHI, 2013). Percebe-se que a criação das políticas sociais será resultado do relacionamento existente entre os agentes de uma rede, os quais possuem percepções e objetivos particulares.

As redes de políticas permitem uma compreensão mais objetiva dos processos e estruturas utilizados na elaboração e na implementação de políticas públicas, as quais são geradas em um ambiente político que apresenta uma crescente fluidez institucional (PROCOPIUCK; FREY, 2009).

Conforme Kissler e Heidemann (2006), a rede objetiva agrupar atores que possuem interesses relativamente diversos e conflitantes, a fim de possibilitar o seu trabalho conjunto. Nesse sentido, para os autores, por estarem ligados à rede, os atores não podem atuar segundo seus próprios interesses tanto quanto gostariam, devendo contentar-se com as formas de negociação estabelecidas, acatar os resultados alcançados e adaptar-se uns aos outros.

Além disso, a abordagem de redes de políticas possibilita uma perspectiva de análise que vai além das fronteiras institucionais, compreendendo como ocorrem as relações entre atores posicionados em diferentes contextos institucionais, bem como o processo pelo qual são produzidos resultados em forma de políticas públicas, a partir da configuração desses relacionamentos, apreendendo

[...] diferentes padrões de relação entre Estado e atores não estatais, além de analisar como tais padrões influenciam a conformação e/ou os resultados de determinada política [...] (MOURA; SILVA, 2008, p. 47).

Conforme destacado por Klijn (1998), as redes de políticas possuem três características principais: (1) a diversidade de atores e interesses, o que implicará diferentes visões e conflitos; (2) a interdependência entre atores, pois estes carecem dos recursos uns dos outros para concretizarem seus objetivos; (3) os padrões de relacionamento entre atores, os quais são gerados pelas regras que norteiam suas ações e pelas divisões dos recursos, realizadas de acordo com as necessidades estratégicas de cada um.

É possível deduzir que a rede fomenta um processo de elaboração de políticas públicas participativo e democrático, pois busca envolver boa parte dos atores presentes na sociedade – ou seja, além das organizações públicas, terão presença nesse processo a iniciativa privada e o terceiro setor, bem como a população como um todo. Logo, a atividade do planejamento de políticas deve contar com a presença ativa e o envolvimento prático, sempre que for viável, de todos os agentes que fazem parte da arena em questão (FIOCRUZ, 2012).

Dessa forma, na perspectiva das redes de políticas, a implementação de políticas públicas passa a ser conduzida por redes complexas de governança, compostas por uma pluralidade de atores que possuem interesses e recursos próprios, uma vez que:

o processo de governança se refere à maneira como são tomadas as decisões numa sociedade e como os cidadãos e grupos interagem na formulação dos propósitos públicos e na implementação das políticas públicas (DENHARDT, 2012, p. 271).

Segundo Procopiuck (2013), a análise da governança permite expandir a lente conceitual, além de constituir um meio de gestão da multiplicidade de processos que envolvem a implementação de políticas públicas em ambientes em que são articuladas questões complexas por meio da institucionalização, permitindo o alcance de resultados sistematizados que podem direcionar as ações na rede de políticas.

Para Secchi (2009), o termo *governance* evidencia o entendimento de que diferentes atores possuem o direito de intervir na formulação das políticas públicas e de que a governança realiza um resgate da política na esfera da gestão pública ao enfatizar os mecanismos participativos de deliberação no âmbito público e ao minimizar a relevância dos critérios técnicos nos processos decisórios.

Nesse sentido, é possível concluir que a governança possibilita a participação de outras organizações, além das públicas, na construção de políticas sociais, por meio de uma atuação conjunta em rede. Uma rede de políticas públicas abrange uma grande variedade de atores, que possuem seus próprios objetivos e estratégias. Logo, a formulação de uma política resulta da interação entre essa diversidade de agentes, pois não existe um participante da rede que, individualmente, tenha poder suficiente para determinar as ações de todos os atores (KLIJN, 1998).

Portanto,

[...] o conceito de governança pública justifica uma política de amplitude de atribuições, onde as instituições públicas não têm mais a obrigação de oferecer em termos exclusivos todos os serviços públicos. O Estado pode transferir ações para o setor privado, ou agir em parceria com agentes sociais. (KISSLER; HEIDEMANN, 2006, p. 6).

Dessa forma, a governança na rede torna-se crucial, visto que está relacionada à maneira como os atores constroem relações coerentes; o arranjo em rede pode permitir a intermediação de interesses para a articulação e implementação de políticas (PROCOPIUCK, 2013). Tal interação entre os agentes de uma arena política é essencial para que o planejamento de ações consiga abranger a maioria das necessidades da sociedade.

Por isso, é importante ressaltar que o planejamento das ações em saúde surgiu como resultado da crescente complicação dos processos de trabalho relativos a essa área, em função da necessidade de se responder às diversas mudanças que eram verificadas nas condições de vida e saúde da sociedade, em inúmeros países (TEIXEIRA, 2010).

Nesse caso, a política na área da saúde pode ser compreendida como a ação ou não ação de uma instituição (como o Estado) frente à situação de saúde da sociedade, bem como se vincula à produção, ao arranjo, à gestão e à regulação dos bens e serviços que se referem à saúde humana e ao ambiente (PAIM; TEIXEIRA, 2006). Portanto, percebe-se que a governança na rede pode contribuir positivamente para o planejamento de políticas de saúde mais efetivas para a população, pois reúne as diferentes e reais necessidades de uma parte maior da sociedade.

Esse raciocínio é confirmado por Kissler e Heidemann (2006), que afirmam que as ações conjuntas promovidas pelos atores regionais e locais são desenvolvidas a partir da expectativa de que a análise feita conjuntamente pode ser mais adequada aos problemas regionais do que aquela feita pelos atores estaduais e nacionais isoladamente.

Sendo assim, segundo a Fiocruz (2012), a função do planejamento governamental não deve ser executada de maneira centralizada e com cunho normativo, visto que, em ambientes democráticos, tal planejamento não deve ser imposto de cima para baixo pelas cadeias hierárquicas do Estado, mas, sim, abranger os diversos atores e arenas sociopolíticas que compõem a sociedade. Essa democratização do planejamento é importante, pois as necessidades da sociedade são materializadas através das políticas públicas formuladas pelos governantes, os quais possuem o dever de atender os anseios do corpo social (SANTOS; PINHEIRO; QUEIROZ, 2014).

Cabe, portanto, ressaltar que, conforme Jesus e Teixeira (2010), o planejamento é capaz de instruir as organizações a uma dinâmica de construção

coletiva de uma visão de futuro, buscando articular movimentos de explicação, normatização, definição e execução de estratégias.

Dessa forma, destaca-se a importância das regiões de saúde para a construção de uma agenda de políticas públicas mais próximas da realidade em que serão aplicadas. A regionalização se configura como um processo político mais abrangente, estabelecido pelas relações entre os agentes governamentais, as organizações públicas e privadas e os cidadãos, em distintas áreas geográficas (FIOCRUZ, 2012), e

Inclui, ainda, a criação de novos instrumentos de planejamento, integração, gestão, regulação e financiamento de uma rede de ações e serviços de saúde no território (VIANA; LIMA; FERREIRA, 2010, p. 2318).

Convém lembrar que, conforme Viana, Lima e Ferreira (2010), no Brasil, apesar de estar presente nas diretrizes do Sistema Único de Saúde, a regionalização da área da saúde só começou a ganhar maior destaque a partir do ano de 2000, com a edição da Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) e, mais decisivamente, após a publicação, em 2006, do Pacto pela Saúde, sendo compreendida como uma estratégia para integrar os sistemas regionais, ampliar o acesso e minimizar as desigualdades em saúde.

Diante do que foi exposto, é possível perceber o quanto os mecanismos de governança são indispensáveis para considerar as inúmeras realidades presentes em uma rede, pois, ao propor a reunião de diversos atores, a governança possibilita que os diferentes contextos regionais sejam observados no processo de elaboração de políticas públicas, fato que faz com que as decisões tomadas pelos agentes públicos gerem resultados mais efetivos para a sociedade.

Tendo isso em vista, observa-se que intervenções importantes de articulação e de enfrentamento das arboviroses já foram implementadas pelo governo federal. A União tem executado ações que abrangem tanto os estados da federação quanto parte dos municípios do país. Conforme Decreto nº 8.612, de 21 de dezembro de 2015 (BRASIL, 2015), a Sala Nacional de Coordenação e Controle para o Enfrentamento da Microcefalia e da Dengue, Chikungunya e Zika é um exemplo. Ela é coordenada pelo Ministério da Saúde e objetiva o gerenciamento e monitoramento das mobilizações de enfrentamento do *Aedes aegypti*, além de promover a execução das ações previstas

no Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia (BRASIL, 2017b).

Esse plano, por sua vez, tem a finalidade de disponibilizar suporte às gestantes e maximizar as ações de enfrentamento do *Aedes aegypti*, apresentando três frentes de trabalho: prevenção e combate ao vetor, oferecimento de auxílio às grávidas e às crianças e realização de pesquisas e estudos na área (BRASIL, 2015b).

Percebe-se, nesse contexto, que a União tem buscado a elaboração de mecanismos que possam orientar as ações estaduais e municipais de enfrentamento do mosquito, por meio de intervenções mais gerais, como as citadas acima. De acordo com a Fiocruz (2012), essa interação da federação com os estados e municípios é importante, pois produz um ambiente propício à implementação de suas ações, ou seja, um âmbito no qual existe articulação entre os atores, fato que o torna oportuno para receber as intervenções providas dos diversos níveis de atuação do Estado.

3 Abordagem metodológica

A partir de uma abordagem qualitativa, a pesquisa seguiu uma proposição descritiva, desde a interpretação da percepção dos sujeitos até a sua compreensão do fenômeno em estudo. O método qualitativo justifica-se como adequado para compreender a natureza de um fenômeno social (RICHARDSON, 2008), dado que é uma atividade que localiza o observador no mundo (DENZIN; LINCON, 2006). Sendo assim, a percepção dos atores com relação aos processos nos quais estão inseridos apontou as oportunidades e limites que envolvem o objeto de estudo, qual seja, a governança na rede.

Utilizou-se a pesquisa bibliográfica e documental, que, no escopo da abordagem de redes de políticas, diz respeito a uma etapa prévia à análise dos padrões de relações da rede, correspondendo, assim, à identificação da situação “objeto” do problema político (SCHARPF, 1978 *apud* KLIJN, 1998, p. 10).

Informações primárias foram obtidas com a técnica da entrevista: foram realizadas entrevistas semiestruturadas, pertinentes quando o assunto é pouco pesquisado ou complexo (GODOI; BANDEIRA-DE-MELLO; SILVA, 2006), ao permitir o contato direto entre o investigador e o entrevistado, que expressa suas percepções, interpretações e experiências com relação ao fenômeno, garantindo certo grau de profundidade e autenticidade. É importante que

o investigador facilite essa expressão, de forma a garantir sua proximidade aos objetivos de pesquisa (QUIVY; CAMPENHOUDT, 1998).

Os sujeitos de pesquisa, por sua vez, foram atores públicos e demais atores envolvidos nas ações de enfrentamento das arboviroses na 6ª GRS do estado da Paraíba. Eles estão identificados na pesquisa pela seguinte codificação: E1: Ex-coordenadora da Vigilância Ambiental de Patos (PB); E2: Supervisor de área da Vigilância Ambiental de Patos (PB); E3: Apoiador da Vigilância Ambiental de Patos (PB); E4: Secretário Municipal de Saúde de Catingueira (PB); E5: Secretário Municipal de Saúde de Cacimba de Areia (PB); E6: Secretário Municipal de Saúde de Santa Teresinha (PB); E7: Secretário Municipal de Saúde de Matureia (PB); E8: Secretário Municipal de Saúde de Teixeira (PB); E9: Secretária Municipal de Saúde de Malta (PB). Cabe destacar que os dados foram coletados entre os anos de 2016 e 2017, marcados pelos surtos da tríplice epidemia.

Por fim, seguiu-se o método indutivo de análise, cuja finalidade não é testar teorias, mas chegar a uma conclusão partindo de premissas dos fatos observados (RICHARDSON, 2008), cabendo ao pesquisador perguntar, a respeito do fenômeno social,

[...] quais são as características, variações e formas que assumem os atos, atividades, significados, participação, dentro da situação que estudamos e como esta se manifesta em geral (TRIVIÑOS, 1995, p. 127).

Os resultados alcançados foram examinados por meio da análise de conteúdo, que é descrita como

[...] uma técnica de investigação que, através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tem por finalidade a interpretação destas mesmas comunicações (BERELSON, 1952, p. 13 *apud* GIL, 2008, p. 152).

Para tanto, deu-se a identificação de categorias teóricas nos campos da governança e das redes de políticas, abrangendo questões pertinentes a: planejamento de políticas públicas; arena política e processo político; interdependência entre atores e o compartilhamento de informação na rede; articulação entre atores; tomada de decisão; participação social no planejamento governamental. Tais categorias nortearam a descrição e interpretação dos resultados,

na resposta ao objetivo de pesquisa definido, conforme apresentado a seguir.

4 Resultados da pesquisa

Inicialmente, é fundamental que se faça uma contextualização acerca da 6ª Gerência Regional de Saúde (GRS) do estado da Paraíba. A 6ª GRS acompanha 24 municípios paraibanos e objetiva alcançar a articulação entre os gestores municipais de saúde para elaboração de estratégias direcionadas a reduzir os impactos dos problemas relativos ao bem-estar da sociedade.

Uma das categorias de análise do presente estudo diz respeito à existência ou não de planos de enfrentamento das arboviroses nos municípios que constituem a 6ª GRS da Paraíba. Nesse aspecto, foi possível perceber situações distintas nas secretarias analisadas. Em alguns municípios, as normas que dizem respeito ao enfrentamento da tríplice epidemia estão contidas no Plano Municipal de Saúde, enquanto em outros, a elaboração de um plano específico para as arboviroses ainda estava em andamento, no período de desenvolvimento da pesquisa, já que muitos dos atores que fazem parte desse processo assumiram as gestões das secretarias municipais de saúde no início de 2017.

Apesar das dificuldades encontradas no processo de elaboração e implementação de um Plano Municipal de Saúde, os autores Cerqueira, Rocha e Teixeira (2010) afirmam que as instituições que o desenvolvem adquirem um aprendizado que pode colaborar para a superação das normas burocráticas e ritualísticas que ainda fazem parte do contexto da gestão pública de saúde, o que demonstra a importância da elaboração e da permanência desse processo para a aprendizagem em termos de governança e de ação conjunta para o enfrentamento da tríplice epidemia.

No entanto, é importante ressaltar que, em relação ao planejamento de enfrentamento, todos os entrevistados afirmaram que tal processo deve seguir as deliberações do Ministério da Saúde. Nas palavras do apoiador da Vigilância Ambiental (E3):

E3: [...] é uma deliberação do Ministério da Saúde. O enfrentamento ele vem do Ministério da Saúde pra o município [...].

Portanto, é perceptível a existência de uma espécie de determinação das normas nacionais sobre as realidades regionais. Entretanto, de acordo

com Oliveira (2017), a eficiência da articulação entre os atores e do estímulo das ações não é promovida por imposição, mas, sim, por estratégias simples, que integram os diversos setores envolvidos no enfrentamento.

Todavia, apesar da existência de um cronograma nacional a ser seguido, tais políticas são adaptadas às realidades regionais, a fim de que surtam efeitos mais eficazes em contextos específicos. Uma exceção a tal adequação diz respeito ao material educativo que é disponibilizado pelas instâncias superiores, os quais, conforme os entrevistados, geralmente não são adequados às situações do Nordeste. De acordo com um dos entrevistados, o planejamento municipal é

E4: [...] quase que semelhante ao Plano Nacional [...] Fazemos alguns ajustes, porque, de acordo com a região, tem suas particularidades, né... Mas são ajustadas de acordo com a nossa necessidade [...] de certa forma, todos os indicadores são quase os mesmos que a gente tem com o nacional.

As políticas públicas, de acordo com Klijn (1998), resultam da interação entre inúmeros atores públicos que compõem a rede. Nesse sentido, no que diz respeito a esse tópico, é unânime, em todos os municípios, a presença de inúmeros agentes na elaboração do plano, especialmente de profissionais de saúde, como agentes de endemias e agentes comunitários de saúde, e de representantes das secretarias do município de forma geral.

Segundo os entrevistados, a sociedade civil está inclusa nesse processo, sendo por vezes representada pelo Conselho Municipal de Saúde. A integração entre os órgãos de gestão e os agentes que compõem a sociedade é um aspecto enfatizado na fala do entrevistado 6:

E6: [...] os trabalhadores né, a comunidade, a sociedade civil organizada, como a igreja, o conselho tutelar, a igreja evangélica, grupos pastorais, ou seja, isso tem que ser integrado com todo mundo, o gestor maior, o prefeito, câmara de vereadores, tudo tem que ser englobado, todos os setores.

Quando questionados acerca de reuniões, foi possível observar, no discurso dos entrevistados, que os municípios as realizam periodicamente para discutir os resultados que estão sendo alcançados

com as ações tomadas para o enfrentamento das arboviroses, bem como para elaborar novas metas de forma conjunta com os atores já citados anteriormente. A mesma iniciativa se faz presente também no âmbito interno da 6ª GRS assim como entre esta e as cidades que acompanha.

Logo, pode-se concluir que as reuniões são instrumentos capazes de gerar debates importantes e produtivos acerca de ações e soluções passíveis de serem aplicadas no combate à dengue, zika e chikungunya, como é possível observar na seguinte afirmação:

E1: Existe o momento que os agentes se reúnem pra passar pra gente as dificuldades que eles estão enfrentando, né, em cada localidade, pra se ter uma visão mais ampla, né, daquela realidade e saber por que está acontecendo daquela forma, e estar sempre em sintonia.

O processo de tomada de decisão dentro da rede também foi um aspecto analisado pela pesquisa. Quanto a esse tópico, todos os secretários municipais de saúde foram acordantes em responder que há trabalho conjunto entre os atores para que as decisões mais acertadas sejam tomadas, sendo as reuniões um instrumento fundamental para a efetivação do seu progresso.

E5: [...] essa tomada de decisão [...] ela nunca é uma decisão monocrática, ela sempre vai ser uma decisão onde exatamente ela vai ter uma participação de todos que, principalmente, já elaboraram esse plano.

Ainda com relação à tomada de decisão, foi constatada a existência de um mecanismo de governança de extrema importância para o relacionamento entre os atores: a Comissão Intergestores Regional (CIR), a qual tem o objetivo de discutir todas as ações e serviços de saúde a serem adotados pelos municípios que compõem a região de saúde e de traçar metas que ocasionem o fortalecimento da gestão, a fim de que esta seja consolidada de forma integrada e transparente.

A CIR é uma instância de cogestão no espaço regional que tem o objetivo de constituir um canal permanente e contínuo de negociação e decisão entre os gestores municipais e o estado, para o estabelecimento de rede regionalizada (SANTOS; GIOVANELLA; ALMEIDA, 2013).

Nesse contexto, para Oliveira (2017), é necessário que o processo de enfrentamento seja permanente, continuado e intenso para que as suas ações gerem êxito. No entanto, é possível verificar que as decisões tomadas pelos gestores da rede resultam, por diversas vezes, de uma postura de reação ao problema, e não de prevenção. Assim, as ações são elaboradas e implementadas apenas quando inúmeros casos de arboviroses estão se espalhando pelos municípios, como afirmam o apoiador da Vigilância Ambiental (E3) e o secretário de saúde do município de Santa Teresinha (E6):

E3: [...] o enfrentamento por parte dos municípios só acontece quando tem notificações e que são muitas, quando tem uma ou outra, não, mas quando tem muitas notificações em que as pessoas “ai, eu tô com dengue”... Aí é que começa a querer fazer alguma coisa pontual.

E6: A tomada de decisão se dá a partir do problema identificado. Se a gente identifica um surto grande em determinado local do município, então deveremos fazer uma ação ali, né.

No que concerne ao relacionamento com a 6ª GRS, é possível observar, nas falas de todos os secretários municipais de saúde entrevistados, que há uma impressão muito positiva quanto a essa temática. Segundo eles, a 6ª GRS é responsável por apoiá-los em suas ações de enfrentamento, bem como por reivindicar recursos ao estado para tal fim e por promover treinamentos que são fundamentais para a efetividade dos trabalhos de combate implementados nas cidades. Como bem ressaltou o gestor de Santa Teresinha (E6), “tem que ser, e é, uma relação de parceria”.

Contudo, é importante ressaltar que os municípios possuem total autonomia para implementarem ações de enfrentamento do *Aedes aegypti* sem que haja a participação direta da 6ª GRS, desde que tais decisões estejam de acordo com as normas estabelecidas por este órgão. Quando questionado acerca da possibilidade de realizar um trabalho sem a 6ª região envolvida, o gestor de saúde de Teixeira (E8) afirmou: “tem autonomia, mas sempre seguindo as normas da 6ª gerência”.

O compartilhamento das responsabilidades entre os diversos setores da gestão é fundamental, já que tal concepção trabalha a interdependência de inúmeros fatores e consegue, dessa forma, unir forças

e, conseqüentemente, potencializar os esforços na busca por melhores resultados (CHAGAS *et al.*, 2017).

Dessa forma, em relação à cooperação intermunicipal, constatou-se que existem alguns casos isolados, como é o caso da Comissão Intergestores Regional, citada anteriormente, que reúne inúmeros municípios para discutir suas deficiências e, de forma integrada, elaborar possíveis estratégias, de acordo com as necessidades de cada um. Mas, de maneira geral, essa articulação ainda é inexistente na maioria dos municípios analisados.

E6: É, neste ponto aí, infelizmente, ainda não há uma cooperação entre um município e outro, né... Seria uma boa forma de... tudo que se trabalha unido, em cooperação, com cooperativismo, surge um melhor resultado, mas, infelizmente, hoje cada município faz o seu, não há uma cooperação, uma articulação entre os municípios, né.

E8: [...] cada município faz sua parte, toma conta do seu município.

Logo, pela análise das falas, não seria sensato afirmar que esses municípios procuram cooperar uns com os outros para um trabalho conjunto, em busca de maior eficácia em suas ações. Apesar de reconhecerem que a cooperação poderia trazer resultados mais efetivos para os seus municípios, não há esforços, por parte dos gestores, para buscar maior articulação entre uma e outra cidade vizinha.

Por fim, cabe apresentar as principais dificuldades ressaltadas pelos gestores entrevistados na busca por uma maior efetividade nas ações de enfrentamento da tríplice epidemia. Assim sendo, um dos maiores desafios, de acordo com eles, ainda está relacionado aos recursos financeiros disponibilizados para a área da saúde:

E4: Nós temos inúmeros desafios na gestão pública, principalmente em saúde, um deles é o financiamento. O subfinanciamento da saúde, ele vem, de certa forma, prejudicando o andamento e a melhoria das ações e serviços de saúde, e o planejamento em saúde, ele é necessário porque a gente, mesmo com recurso público, a gente pode estar oferecendo à população ações e serviços de saúde que possam estar viabilizando melhorias na saúde da população... Então, a gente... Um dos problemas, dos desafios, na

verdade, é melhorar o financiamento do Sistema Único de Saúde, e que a gente possa oferecer à população aquilo que a população precisa, uma saúde de qualidade, com transparência e com serviços que possam atender de forma humanizada a toda a população.

E7: O principal desafio é a falta de recursos mesmo, pra tentar amenizar, até mesmo conseguir realmente implantar políticas públicas pra melhorar a condição de saúde da população.

O subfinanciamento da saúde, citado pelo gestor acima, é confirmado pelo raciocínio de Chagas *et al.* (2017), que ainda fazem um alerta para a tendência ao agravamento dessa situação, em virtude da Emenda Constitucional 95/2016, cuja consequência será o congelamento, por 20 anos, dos gastos públicos federais na área da saúde, fato que representa uma séria ameaça ao Sistema Único de Saúde (SUS).

No entanto, o apoiador e a ex-coordenadora da Vigilância Ambiental não partilham da mesma opinião. De acordo com eles, não ocorre falta de recursos para que o enfrentamento tenha êxito, pois, regularmente, o Ministério da Saúde os disponibiliza para que cada município realize suas ações de combate às arboviroses. Portanto, percebe-se que não há consenso quanto a essa questão, o que acaba gerando algum nível de conflito e dificuldades para uma ação conjunta, articulada, entre os atores.

De qualquer forma, é preciso que haja um cuidado redobrado por parte dos gestores no que concerne aos recursos utilizados para o enfrentamento, já que, além do congelamento dos gastos, o governo federal decretou o fim da Situação de Emergência Nacional para a Zika, no mês de maio de 2017.

Outro desafio citado pelos entrevistados é a comunicação dentro da rede de saúde, corroborando, dessa maneira, o que foi dito anteriormente quanto às determinações dos órgãos superiores no que se refere às questões do enfrentamento:

E8: Porque ela [Secretaria de Saúde do Estado] direciona as coisas para os municípios, entrega tudo nas mãos dos municípios, e os municípios muitas vezes não têm as condições necessárias para viabilizar uma campanha que dê um resultado positivo como nós gostaríamos.

A situação descrita acima corrobora o que é afirmado por Chagas *et al.* (2017), quando dizem que

os municípios, comumente, são chamados a assumir responsabilidades que nem sempre vêm associadas ao financiamento devido ou a uma incumbência compartilhada com os demais entes federativos, ou, ainda, a condições ideais para que suas atividades gerem os efeitos esperados.

No entanto, o principal obstáculo para um enfrentamento mais eficaz, na visão dos gestores, encontra-se na população, que ainda não possui uma consciência dos males causados pela tríplice epidemia e, sendo assim, não toma as devidas precauções para evitar a proliferação do *Aedes aegypti*.

E5: Eu acredito que o maior desafio ainda é a sensibilização da população, é sensibilizar a população de alguma outra forma que o Ministério, ou que o estado ou que os próprios municípios não estão conseguindo realizar. A população é quem produz seus focos [...] a população é quem tá aberta exatamente pra entrada dessas arboviroses. O desafio é a sensibilização da própria comunidade.

A afirmação da entrevistada comprova o que é dito por Silva, Darosci e Almeida (2012). Tais autores declaram que boa parte da sociedade continua indiferente às questões relativas à melhoria da qualidade de vida, pois conserva um comportamento que favorece a proliferação de vetores como o *Aedes aegypti*, fato que tem por consequência uma maior incidência de diversas mazelas sociais. Nesse sentido, a participação da educação como uma ferramenta essencial para promover a sensibilização da sociedade é enfatizada pela entrevistada 1:

E1: [...] hoje em dia, a gente faz um trabalho mais educativo, né, por quê? Porque os municípios que tiveram êxito, né, que venceram nessa questão da diminuição dos focos do *Aedes aegypti*, né, se trabalhou a parte educativa da população [...] eu tenho aquela questão da esperança, faz dez anos que eu tô no programa, faz dez anos que eu tenho a esperança da questão da educação.

Contudo, apesar de concordar que a questão educativa seja fundamental para ações eficazes de enfrentamento, na visão do apoiador da Vigilância Ambiental, a população não pode ser culpada pelas eventuais falhas no trabalho de combate ao vetor, dado que os cidadãos vivem em um sistema excludente, em que o acesso à educação e à qualidade de vida

é mínimo, fato que acaba por contribuir para que um determinado estrato da sociedade sofra mais com as epidemias do que outros. Essa afirmação valida o raciocínio da Fiocruz (2012), que declara que as condições de saúde de uma pessoa são diretamente influenciadas por sua situação econômica e social ao longo da vida.

E3: É claro que o mosquito não escolhe cor, mas a possibilidade de quem mora à margem, pelas circunstâncias, pela característica, são muito mais favoráveis do que quem mora em lugar saneado, que tem a sua garantia hídrica.

Na opinião do entrevistado, a maior parcela de responsabilidade pela ineficiência do combate é da gestão municipal, pois, apesar da autonomia municipal na administração da saúde, há uma ausência muito grande de interesse, por parte desses atores, em serem agentes ativos no enfrentamento da dengue, da zika e da chikungunya.

E3: [...] os municípios têm gestão plena para que eles cuidem da sua saúde, né, mas a gente já tá preocupado. Será que eles vão fazer, meu Deus? Porque a gente sabe que se a gente deixar sozinho não anda, se a gente não pegar no pé, pegar na mão e arrastar, eles não andam.

Também cabe ressaltar que há uma crítica unânime entre os entrevistados quanto ao material educativo que é disponibilizado pelos órgãos superiores, pois são instruções generalizadas, aplicáveis a realidades que, por vezes, não se adequam à realidade regional sertaneja.

O que os relatos revelam, bem como a articulação entre eles, é que as informações, concepções e decisões na rede regional estão isoladas e atuando de maneira não encadeada na teia constituída pelos diferentes atores que conformam o organismo da 6ª Gerência Regional de Saúde do estado da Paraíba. Ao mesmo tempo em que se buscam caminhos para o melhor enfrentamento das arboviroses no estado, é perceptível a ausência de instrumentos de coesão, de maneira a integrar os diferentes elementos disponíveis (informações, instituições, representações, sociedade civil, planejamento), seja no âmbito de cada município em particular, seja no âmbito das possíveis ações cooperadas entre os municípios da rede.

5 Considerações finais

A pesquisa realizada permite concluir que, sob as orientações federais, o estado da Paraíba e seus municípios estiveram empenhados, nos últimos quatro anos, no controle e no enfrentamento do mosquito *Aedes aegypti* e das arboviroses decorrentes desse vetor nos últimos quatro anos, através de inúmeras medidas implantadas pelos atores públicos dessas instâncias, isoladamente ou em trabalho conjunto. Destacam-se a formação da Sala Nacional e da Sala Estadual de Coordenação e Controle para o Enfrentamento da Microcefalia e da Dengue, Chikungunya e Zika, em conformidade com o Decreto nº 8.612, de 21 de dezembro de 2015 (BRASIL, 2015), promovida tanto pelo governo federal quanto pelo estadual, e o Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia.

Porém, à medida que as ações se desenrolam para os níveis regional e municipal, nota-se a dificuldade de concretização das metas definidas para o uso dos recursos e na ausência de ajustes locais necessários. No nível municipal, especificamente, percebe-se que as ações desenvolvidas são pouco articuladas e esporádicas e, apesar do envolvimento de inúmeros atores da arena política nesse processo, as intervenções concretizadas não são constantes, o que traduz ineficiência das ações adotadas. Esse resultado, observado na maioria dos municípios da rede investigada, demonstra que os mecanismos de governança são incipientes no tocante à problemática, no sentido de uma articulação entre os diversos atores para a ação integrada.

No que se refere à elaboração dos planos, é possível concluir que há uma forte presença das deliberações nacionais na orientação desse processo no nível municipal, mas há dificuldades de ajuste das metas nacionais às especificidades locais. Os planos de contingência que são elaborados pelos atores municipais devem seguir todas as determinações impostas pelo Ministério da Saúde, adaptando-as, quando necessário, às realidades do contexto regional onde tais políticas serão aplicadas. Entretanto, os planos municipais de enfrentamento são formulados apenas em momentos de grandes surtos de arboviroses nos municípios, demonstrando uma postura mais reativa do que preventiva.

Nota-se que a rede regional possui uma gama bastante ampla e variada de atores, distribuídos nos órgãos de vigilância ambiental, epidemiológica e

sanitária, nos Conselhos Municipais de Saúde, na 6ª Gerência Regional de Saúde, nas secretarias de saúde e de educação municipais e nas demais representações que participam das ações de enfrentamento propostas por esses atores/instituições. Há, portanto, uma diversidade considerável de atores que participam do processo de planejamento municipal de enfrentamento, apontando, por um lado, o potencial de diversidade na representatividade da rede e, por outro lado, uma subutilização desse potencial de governança local e regional.

Um aspecto relevante a ser considerado é a constatação da existência de canais para o compartilhamento de informações na rede regional, ou seja, entre as gestões municipais dos municípios envolvidos, o que se configura como recurso de fundamental importância para a articulação de mecanismos de governança, restando aos atores uma maior dinamização desse recurso, tanto para o planejamento cooperado no nível do município, quanto para o maior fortalecimento da gerência regional em si, enquanto rede. Dessa forma, seria importante uma definição estratégica de caminhos e recursos para o enfrentamento das arboviroses considerando os desafios e as oportunidades regionais, compartilhadas pelos municípios da rede.

Nesse aspecto, constata-se a existência da crença de que ações conjuntas articuladas em toda a rede são de difícil execução, o que fortalece a desarticulação. O que se revela é uma situação na qual o desinteresse por parte dos gestores públicos em estimular tal tipo de engajamento intermunicipal acaba sendo disseminado por todos os atores envolvidos.

A demanda presente parece ser, então, a conscientização dos diversos atores municipais, a começar por prefeitos e secretários municipais de saúde, da importância da governança, enquanto ações cooperadas articuladas entre atores do município e entre municípios, para o enfrentamento coletivo da problemática das arboviroses, considerando estrategicamente as especificidades regionais, em consonância com as deliberações federais, para que haja, assim, uma dinamização dos recursos já disponíveis para tal integração e articulação.

Não parece viável uma articulação em nível regional antes da concretização da governança em nível municipal, o que confirma o formalismo presente culturalmente em nossa formação política nacional, em que os planos e diretrizes assumem maior valor e força do que os resultados para os quais são

elaborados, dificultando a sua concretização, no nível das ações e ajustes necessários em cada contexto e em cada situação, a depender das demandas, das condicionalidades sociais e políticas e dos recursos disponíveis. Esse trabalho cabe à coletividade dos atores envolvidos na implementação das políticas e programas, mas não sem antes passar pela conscientização do papel das redes e da governança em redes para a efetividade de seus resultados na solução dos problemas sociais a enfrentar.

AGRADECIMENTOS

Este artigo foi produzido com o apoio da UEPB/CNPq, através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 8.612 de 21 de dezembro de 2015**. Brasília, DF, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/decreto/D8612.htm (acesso em 09 jun. 2019).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Nota Técnica: ações da atenção básica visando ao enfrentamento do *Aedes aegypti***. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015b. Disponível em: <http://combateaaedes.saude.gov.br/pt/plano-nacional>. Acesso em: 12 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 15, 2017**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sala Nacional de Coordenação e Controle**. Brasília, DF,; Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: <http://combateaaedes.saude.gov.br/pt/sala-de-situacao>. Acesso em: 12 jan. 2017.

CERQUEIRA, S. C.; ROCHA, M. D.; TEIXEIRA, C. F. Planejamento municipal em saúde: o caso da secretaria municipal de saúde de Salvador. *In*: TEIXEIRA, C. F.

(org.). **Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências**. Salvador: EDUFBA, 2010. Cap. 4, p. 77-94.

CHAGAS, A. A. P.; PINHEIRO, M. C. M.; JUNQUEIRA, M. G.; CARVALHO, M. S.; CARVALHO, T. M. Os municípios na linha de frente. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS** [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. p. 111-117.

COSTA, A. M. A determinação social da microcefalia/zika no Brasil. **Waterlat-Gobacit Network Working Papers: Structural inequality and microcephaly: the social determination of an epidemic**, Newcastle upon Tyne, Buenos Aires, and Recife, v. 3, n. 9, p. 44-61, Dec. 2016.

DENHARDT, R. B. **Teorias da administração pública**. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

DENZIN, N. K.; LINCON, Y. S. A disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. *In*: DENZIN, N. K.; LINCON, Y. S. (orgs.). **Planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FIOCRUZ – FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro**. Rio de Janeiro: Fiocruz; Ipea; Ministério da Saúde; Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2012.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2008.

GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R.; SILVA, A. B. **Pesquisa Qualitativa em Estudos Organizacionais**. São Paulo: Saraiva, 2006.

GURGEL, A. M.; GUEDES, C. A.; LAVOR, A. C. Enfoques ecossistêmicos para o enfrentamento das arboviroses: construindo um modelo possível de controle vetorial sem o uso de venenos. **Waterlat-Gobacit Network Working Papers: Structural inequality and microcephaly: the social determination of an epidemic**, Newcastle upon Tyne, Buenos Aires, and Recife, v. 3, n. 9, p. 83-97, Dec. 2016.

GURGEL, I. G. D. Controle de doenças transmitidas por vetores: um contrassenso na saúde coletiva. **Waterlat-Gobacit Network Working Papers: Structural inequality and microcephaly: the social determination of an epidemic**, Newcastle upon Tyne, Buenos Aires, and Recife, v. 3, n. 9, p. 68-82, Dec. 2016.

- JESUS, W. L. A.; TEIXEIRA, C. F. Planejamento estadual em saúde: o caso da secretaria de saúde do estado da Bahia. *In*: TEIXEIRA, C. F. (org.). **Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências**. Salvador: EDUFBA, 2010. Cap. 5, p. 95-116.
- KISSLER, L.; HEIDEMANN, F. G. Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade? **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 479-499, maio/jun. 2006.
- KLIJN, E.-H. Policy Networks: An Overview. *In*: KICKERT, W. J. M.; KLIJN, E.-H.; KOPPENJAN, J. F. (eds.). **Managing Complex Networks: Strategies for the Public Sector**. London: Sage, 1998. p. 14-34.
- MOURA, J. T. V.; SILVA, M. K. Atores sociais em espaços de ampliação da democracia: as redes sociais em perspectiva. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 16, número suplementar, p. 43-54, ago. 2008.
- OLIVEIRA, N. A. Gestão, articulação e mobilização. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS** [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. p. 57-64.
- PAIM, J. S.; TEIXEIRA, C. F. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. especial, p. 73-78, 2006.
- PROCOPIUCK, M. **Políticas públicas e fundamentos da administração pública**. São Paulo: Atlas, 2013.
- PROCOPIUCK, M.; FREY, K. Redes de políticas públicas e de governança e sua análise a partir da websphere analysis. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 17, n. 34, p. 63-83, out. 2009.
- QUIVY, R.; CAMPENHOUDT, L. V. **Manual de investigação em Ciências Sociais**. Tradução: J. M. Marques, M. A. Mendes, M. Carvalho. 2. ed. Lisboa: Gradiva Publicações, 1998.
- RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- SANTOS, A. M.; GIOVANELLA, L.; ALMEIDA, P. F. Comissão Intergestores Regional (CIR) em Região de Saúde na Bahia: institucionalidade, representatividade e dinâmica dos sujeitos para gestão do cuidado. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE, 2., 2013, Belo Horizonte. **Anais** [...]. Belo Horizonte: UFMG, 2013.
- SANTOS, M. J. A.; PINHEIRO, L. B.; QUEIROZ, I. A. S. Governança na Administração Pública: Concepções do Modelo Australiano de Edwards et al. (2012) vis-à-vis as Contribuições Teóricas. *In*: ENCONTRO DA ANPAD, 38., 2014, Rio de Janeiro. **Anais** [...]. Rio de Janeiro: ANPAD, 2014.
- SECCHI, L. Modelos organizacionais e reformas da administração pública. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p. 347-69, mar./abr. 2009.
- SECCHI, L. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2013.
- SILVA, L. F.; DAROSCI, A. A. B.; ALMEIDA, J. A. A Educação Ambiental como ação educativa no combate à dengue no município de Araguaína-TO. *In*: CONGRESSO NORTE E NORDESTE DE PESQUISA E INOVAÇÃO, 7., 2012, Tocantins. **Anais** [...]. Palmas: IFTO, 2012.
- TEIXEIRA, C. F. Enfoques teórico-metodológicos do planejamento em saúde. *In*: TEIXEIRA, C. F. (org.). **Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências**. Salvador: EDUFBA, 2010. Cap. 1, p. 17-32.
- TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1995.
- VIANA, A. L. A.; LIMA, L. D.; FERREIRA, M. P. Condicionantes estruturais da regionalização na saúde: tipologia dos Colegiados de Gestão Regional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2317-2326, 2010. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000500007>.