

03

DEZ
19h - CG

SEMINÁRIOS AVANÇADOS

RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA – FIOCRUZ MS

MODELO DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL




IANDARA DE MOURA


CONCEITO DE REGULAÇÃO

- De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a regulação é função de governança dos sistemas de saúde, atrelada à função do Estado de ordenar as relações de produção e distribuições de recursos, bens e serviços de saúde.
- É a sexta função essencial de saúde segundo OMS.
- Desse ponto de vista, a regulação tem sido uma resposta potencial para o enfrentamento de questões de diferentes naturezas nos sistemas de saúde, tais como a produção privada, o financiamento e a oferta de serviços de saúde.

FUNDAMENTOS DA REGULAÇÃO




Ajustar, Corrigir, Restringir e
Ampliar.



**Natureza política da regulação,
relacionada com a capacidade de
organização e de exercício de poder**

MODELO – PRIVATIVISTA

- Estabelecido antes da existência do SUS
- Fixado a partir da esfera comercial, administrativa, financeira
- Regulação do que se compra, organizado a partir de uma lógica de mercado, remunerando a rede privada, prestadora de serviços por procedimentos
- A garantia do acesso, da formação de rede e estabelecimento de uma linha de cuidado não se vincula a esta lógica regulatória
- Implantação das centrais de agendamento de consulta e exames.

MODELO ESTABELECIDO NA NOAS –SUS 01/02

NOAS - NORMA OPERACIONAL DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE / SUS - NOAS-SUS 01/02

- **REGULAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO** - os mecanismos de relacionamento intermunicipal como organização de fluxos de referência e contra referência e implantação de **estratégias de regulação** visando à garantia do acesso da população aos serviços;
- **COORDENAÇÃO** da implementação de mecanismos de regulação da assistência em alta complexidade (centrais de regulação, implementação de protocolos clínicos, entre outros);
- A regulação da REFERÊNCIA INTERMUNICIPAL de alta complexidade será sempre efetuada pelo gestor estadual.

DO PROCESSO DE PROGRAMAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- A operacionalização de estratégias **de regulação do sistema** será mediante a adequação dos critérios e instrumentos de alocação e pactuação dos recursos assistenciais (PPI) e a adoção de mecanismos que visem **regular a oferta e a demanda de serviços, organizar os fluxos e garantir o acesso às referências;**

DO PROCESSO DE CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- As funções de controle, regulação e avaliação devem ser coerentes com os processos de planejamento, programação e alocação de recursos em saúde tendo em vista sua importância para a revisão de prioridades e contribuindo para o alcance de melhores resultados em termos de impacto na saúde da população.

- A regulação da assistência deverá ser efetivada por meio da implantação **de complexos reguladores** que congreguem unidades de trabalho responsáveis pela regulação das urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários.
- A regulação da assistência, voltada para a disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada, pressupõe:
 - ✓ A delegação pelo gestor competente de autoridade sanitária **ao médico regulador**, para que exerça a responsabilidade sobre a regulação da assistência, instrumentalizada por protocolos técnico-operacionais;
 - ✓ A definição das interfaces da estratégia da regulação da assistência com o processo de planejamento, programação e outros instrumentos de controle e avaliação.

RESPONSABILIDADES RELACIONADAS ATENÇÃO À SAÚDE E A REGULAÇÃO

- Garantia do atendimento em seu território para sua população e para a população referenciada por outros municípios, conforme definido na PPI, assim como a organização do encaminhamento das referências para garantir o acesso de sua população a serviços não disponíveis em seu território.
- Integração dos serviços existentes no município aos mecanismos de regulação ambulatoriais e hospitalares.
- Comprovar, capacidade técnica, administrativa e operacional para o desempenho das atividades de controle, regulação e avaliação através da definição de estrutura física, administrativa, recursos humanos, equipamentos e mecanismos de comunicação (linha telefônica e acesso à Internet). Comprovar também, a estruturação e operacionalização de mecanismos e instrumentos de regulação de serviços ambulatoriais e hospitalares.

MODELO ESTABELECIDO PELO PACTO PELA SAÚDE

Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006

Conceituava a Regulação Assistencial como:

...um conjunto de relações, saberes, tecnologias e ações que intermediam a demanda dos usuários por serviços de saúde e o acesso a estes.

Oportunizou a discussão política das relações interfederativas na construção do SUS, com ênfase em regionalização, financiamento, descentralização **e regulação.**

MODELO ESTABELECIDO PELA POLÍTICA NACIONAL DE REGULAÇÃO

(Portaria GM nº 1559 de 1º de agosto de 2008)

- Ampliou o conceito de regulação em três dimensões: **regulação de sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e regulação do acesso à assistência.**
- Redefine os “complexos reguladores” reforçou o papel da regulação do acesso, que apesar de fundamental, não é capaz de fazê-lo isoladamente, com integralidade e equidade.
- Além disso, a necessidade de integrar a Política de Regulação com outras políticas de saúde, como de APS, hospitalar, urgências e emergência e das redes de atenção à saúde.
- Reitera a **regulação médica, exercendo autoridade sanitária** para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

MODELO ESTABELECIDO PELA POLÍTICA NACIONAL DE REGULAÇÃO

COMPLEXOS REGULADORES

Tipologia: CNRAC, Estadual, Regional e Municipal

Composição:

1. Central de regulação ambulatorial
2. Central de regulação hospitalar
3. Central de regulação de urgência e emergência

SEMINÁRIOS AVANÇADOS RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA - FIOCRUZ MS

- **Central de Regulação de Urgência:** Regula o atendimento pré-hospitalar de urgência, que é realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU ou Central de Ambulâncias, acionado para vias públicas;
- **Central de Regulação de Internações:** é responsável pela regulação dos leitos hospitalares dos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, próprios, contratados ou conveniados, regulando o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, ao acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

SEMINÁRIOS AVANÇADOS RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA - FIOCRUZ MS

- Central de Regulação de Consultas e Exames: Também chamada de **Central de Regulação ambulatorial**, é responsável pela regulação do acesso dos pacientes aos Serviços de Apoio Diagnose e Terapia (SADT) e às consultas especializadas, incluindo as cirurgias ambulatoriais.



CENTRAL DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

Modelagem:

1. Descentralizado a partir da APS
2. Centralizado direcionado por especialistas
3. Combinado com alguns procedimentos descentralizados e demais procedimentos centralizado

Operacionalização:

- a) Todos os procedimentos regulados
- b) Parte dos procedimentos regulados e parte agendados
- c) Com uso de cotas e proximidade.

O usuário fabrica seus próprios caminhos pela rede, e por mais que gestores e trabalhadores tenham dificuldade em reconhecer isso, é uma possibilidade de produção de vida mais conectada com aquilo que os usuários desejam para si; e também uma tentativa de atravessar normas e regras tão rígidas que, em vez de produzirem acesso, produzem barreiras

Bertussi et al., 2016

Regulação do cuidado em redes de atenção: importância de novos arranjos tecnológicos. Louvise, Marilia Louvise et col, Saude soc. vol.29 no.3 São Paulo 2020 Epub Aug 14, 2020.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório sobre a saúde no mundo 2000: melhorar o desempenho dos sistemas de saúde*. Genebra, 2000.

BERTUSSI, D. C.; FEUERWERKER, L. C. M.; LOUVISON, M. C. P. A “regulação a quente” e a “atenção especializada viva” como dispositivo de compartilhamento de cuidado em saúde. In: MERHY E. E. et al. (Org.). *Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes*. Rio de Janeiro: Hexis, 2016. v. 1. p. 357-360.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 4 ago. 2008. Seção 1, p. 30.

SANTOS, F. P.; MERHY, E. E. A regulação pública da saúde no Estado – uma revisão. *Interface*, Botucatu, v. 10, n. 19, p. 25-41, 2006.

Obrigada.

Campo Grande, 03 de Dezembro de 2020

SEMINÁRIOS AVANÇADOS RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA - FIOCRUZ MS

