

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E ARTICULAÇÃO REGIONAL
SUPERINTENDÊNCIA DE REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE

INSTRUTIVO PARA DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA REGULAÇÃO DAS REGIONAIS DE SAÚDE

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
SEMPRE DO SEU LADO



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa
Diretoria Geral de Gestão Regional em Saúde
Superintendência de Planejamento de Articulação Regional
Superintendência de Regionalização em Saúde

**INSTRUTIVO PARA DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA REGULAÇÃO
DAS REGIONAIS DE SAÚDE**

Recife, abril de 2022

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Nelson Chaves (ESPPE), com os dados fornecidos pelo autor.

P452i	Pernambuco. Governo do Estado. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa. Diretoria Geral de Gestão Regional em Saúde. Superintendência de Planejamento e Articulação Regional. Instrutivo para diagnóstico situacional da regulação das regionais de saúde / Governo do Estado de Pernambuco. Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa. Diretoria Geral de Gestão Regional em Saúde. Superintendência de Planejamento e Articulação Regional. Recife: SES-PE, 2022. 15 p.:il. - ISBN 978-65-88767-09-2 1. Regionalização da Saúde. 2. Gestão em Saúde. 3. Política de Saúde. 4. Planejamento em Saúde. I. Título.
ESPPE / BNC	CDU – 65.012.2: 614(813.42)

Bibliotecária Responsável: Anefátima Figueiredo – CRB-4/P-1488

GOVERNADOR DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Paulo Henrique Saraiva Câmara

SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE

André Longo Araújo de Melo

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA

Humberto Maranhão Antunes

DIRETORA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE

Luciana Garcia Figueiroa Ferreira

SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO E ARTICULAÇÃO REGIONAL

Jany Welma de Sá Albuquerque

SUPERINTENDENTE DE REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE

Virgínia Maria Holanda de Moura

COORDENAÇÃO TÉCNICA

Luciana Garcia Figueiroa Ferreira - Diretora Geral de Gestão Regional em Saúde Jany

Welma de Sá Albuquerque - Superintendente de Planejamento e Articulação Regional

AUTORES

Luciana Garcia Figueiroa Ferreira - Diretora Geral de Gestão Regional em Saúde Jany

Welma de Sá Albuquerque - Superintendente de Planejamento e Articulação Regional

Bárbara Letícia de Castro Silva - Apoiadora PRI DGGRS

Eliene Pereira da Costa - Apoiadora PRI I Macrorregião

Fabianni Meneses Costa - Apoiadora PRI DGGRS

COLABORAÇÃO

Virgínia Maria Holanda de Moura – Superintendente de Regionalização

Ana Cláudia de Andrade Cardoso – Gestora da PPI

Daiane Cordeiro dos Santos - Coordenadora de Acompanhamento da Gestão Municipal

Cintia Michele Gondim Brito Lima - Analista em Saúde/Sanitarista

Alberto Luiz Alves de Lima – Coord. de Planejamento e Regulação I GERES

Mércia Maria Rodrigues Alves – Coord. de Planejamento e Regulação II GERES

Louise Reis Moreira Barreto – Coord. de Planejamento e Regulação III GERES

Ritchele Vieira de Melo – Coord. de Planejamento e Regulação IV GERES

Ana Lúcia de Almeida Paes – Coord. de Planejamento e Regulação V GERES

Ivanna Samille de Menezes Leal Sá Bessoni – Coord. de Planejamento e Regulação VI

GERES

Marineide Bezerra – Coord. de Planejamento e Regulação VII GERES

Alice Mara Gonçalves de Matos Santos – Coord. de Planejamento e Regulação VIII GERES

Maria Izabel Vieira Bezerra – Coord. de Planejamento e Regulação IX GERES

Niely Rosana Brito Siqueira – Coord. de Planejamento e Regulação X GERES

Rosimeire Daniel de Souza – Coord. de Planejamento e Regulação XI GERES

Antonio Flaudino Bem Leite – Coord. de Planejamento e Regulação XII GERES

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AP - Atenção Primária

CIB – Comissão Intergestores Bipartite

CIR – Comissão Intergestores Regionais

CREPE–Complexo Regulador do Estado de Pernambuco

GERES – Gerência Regional de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana em Saúde

PDE – Plano Diretor de Regionalização

PE – Pernambuco

PPI – Programação Pactuada e Integrada

PRI – Planejamento Regional Integrado

SAMU – Serviço de Atendimento Médico de Urgência

SERS – Secretaria Executiva de Regulação

SUS – Sistema Único de Saúde

TRS – Terapia Renal Substitutiva

UPA – Unidade de pronto Atendimento

UPAE – Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
ESTRUTURA DE ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO	7
1. A ESTRUTURA DE REGULAÇÃO NA GERES	8
1.1. OS SISTEMAS DE REGULAÇÃO UTILIZADOS NA GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE .	8
1.2. RECURSOS HUMANOS	8
1.3. ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS.....	9
2. O QUE É REGULADO PELA REGIONAL DE SAÚDE	10
3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA REGULAÇÃO NA REGIONAL DE SAÚDE	10
4. PROCESSO DE PACTUAÇÃO EM CIR.....	11
5. SISTEMAS DE REGULAÇÃO UTILIZADOS PELOS MUNICÍPIOS.....	12
6. FLUXO DE REGULAÇÃO – MODELO ESQUEMÁTICO	12
7. ABSENTEÍSMOS DOS USUÁRIOS.....	13
8. INTERLOCUÇÕES COM O NÍVEL CENTRAL.....	13
9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	13
REFERÊNCIAS	13

INTRODUÇÃO

Entende-se como regulação em saúde:

Um conjunto de ações meio que dirigem, ajustam, facilitam ou limitam determinados processos. De forma genérica, a regulação abarcaria tanto o ato de regulamentar (elaborar leis, regras, normas, instruções etc.) as próprias regulamentações, quanto as ações e técnicas que asseguram o cumprimento destas, como: fiscalização, controle, avaliação, auditoria, sanções e premiações (OPAS, 2006, p. 34).

A Política Nacional de Regulação em Saúde foi instituída pela Portaria n.º 1.559/2008, revogada pela portaria de consolidação n.º 02/2017 e prevê que as ações estejam organizadas em três dimensões de atuação integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência. A regulação de Acesso à Assistência (regulação do acesso ou regulação assistencial) organiza, controla, gerencia e prioriza o acesso e os fluxos assistenciais no âmbito do SUS, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais, compreende a regulação médica que exerce autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização (BRASIL, 2008). As centrais de regulação e complexos reguladores por sua vez, são espaços privilegiados de observação e gestão de ofertas do conjunto do sistema (ou das RAS em municípios, regiões de saúde e estados), seguindo os princípios e diretrizes de equidade, transparência, utilização adequada e tempo oportuno de acesso (com base nas necessidades dos usuários), visando a integralidade do cuidado (BARBOSA et al., 2016; VILARINS et al., 2012).

Nesse sentido, o presente instrutivo foi elaborado com o objetivo de subsidiar o diagnóstico sobre o funcionamento e a estrutura da regulação nas Regionais de Saúde e apoiar os Grupos Condutores no Planejamento Regional Integrado - PRI.

Este instrutivo foi pensado a partir de uma roda de conversa com a equipe de regulação da I Gerência Regional de Saúde e validado com os coordenadores de regulação das demais GERES.

ESTRUTURA DE ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Para a realização de diagnóstico situacional da regulação nas Regionais de Saúde propomos a estrutura que pode ser visualizada abaixo e é descrita a seguir.

Figura 1: Componentes básicos para elaboração do Diagnóstico Situacional de Regulação das Regionais de Saúde

1. A Estrutura de Regulação na GERES

- 1.1. Os Sistemas de Regulação Utilizados na Gerência Regional de Saúde
- 1.2. Recursos Humanos
- 1.3. Estrutura Física e Equipamentos

2. O Que é Regulado pela Regional de Saúde

3. Atividades Desenvolvidas pela Regulação Regional

4. Processo de Pactuação em CIR

5. Sistemas de Regulação Utilizados pelos Municípios

6. Fluxo de Regulação – Modelo Esquemático

7. Absenteísmo dos Usuários

8. Interlocução com o Nível Central

9. Análise e Considerações

1. A ESTRUTURA DE REGULAÇÃO NA GERES

1.1. OS SISTEMAS DE REGULAÇÃO UTILIZADOS NA GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE

Descreva os sistemas de regulação utilizados em sua Gerência Regional de Saúde e aponte as potencialidades e fragilidades de cada sistema utilizado.

1.2. RECURSOS HUMANOS

Descreva os recursos humanos da regulação conforme modelo sugerido na Quadro 1:

Figura 2: Exemplo de descrição dos recursos humanos da Regulação Regional em Saúde

Função	Qtd.	Descrição das Atividades Desenvolvidas
Coordenador	01	
Digitador	02	
Técnico administrativo		
Médico Regulador		
Apoiador		
Sanitarista		
Supervisor		
Outros...		

1.3. ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS

Neste tópico é importante descrever o que for considerado relevante e importante para a regulação, (Quadro 2), como tamanho das salas, número de estações de trabalho, quantidade e qualidade dos computadores, telefones, ar-condicionado, capacidade de internet etc.

Figura 3: Exemplo de descrição da estrutura física e de equipamentos de Regulação Regional em Saúde

A regulação ocupa duas salas, no prédio da sede de GERES com Xm^2 , com 10 estações de trabalho, compostas por mesas, cadeira e computadores. Além disso, conta ainda telefone fixo e uma impressora multifuncional.

Todos os computadores estão com os sistemas de regulação instalados, porém com o sistema operacional obsoleto. A internet não atende às necessidades da regulação por ser lenta e instável.

2. O QUE É REGULADO PELA REGIONAL DE SAÚDE

Descreva quais e quantas são as unidades executantes, especialidades e itens de agendamento regulados pela GERES. Utilize tabelas como as apresentadas na figura 2.

Figura 4: Exemplo de descrição da estrutura física e de equipamentos de Regulação Regional em Saúde

Tabela: Especialidades reguladas pela GERES por Unidade Executante.

Unidade Executante	Especialidades
Hospital X	Oftalmologia Psiquiatria
Centro de Saúde Y	Mamografia Ressonância

Tabela: Número consolidado de unidades executantes, especialidades e itens de agendamento no sistema da regulação da GERES.

Unidades Executantes	Especialidades	Itens de Agendamento
15	45	94

Ao final do diagnóstico adicione uma lista de itens de agendamento como **APÊNDICE A**, a ser utilizado para consulta.

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA REGULAÇÃO NA REGIONAL DE SAÚDE

Neste tópico devem-se descrever as atribuições da regulação na GERES, tais como: distribuição de cotas, monitoramento de fila de espera, relatórios, fiscais de contrato, entre outros. Ao citar os fiscais de contrato, utilize a tabela do exemplo que foi disponibilizada pela Coordenação de Planejamento e Regulação da I GERES.

Figura 5: Exemplo de descrição das atividades desenvolvidas pela Regulação Regional em Saúde

A Regulação da Y GERES realiza as seguintes atividades:
Distribuição de cotas: a GERES recebe as cotas do nível central e realiza o cálculo de como elas serão distribuídas entre os municípios...
Monitoramento de fila de espera: O monitoramento da fila de espera se dá periodicamente, visando identificar dificuldades.
Relatórios: são elaborados relatórios sobre a utilização das cotas e enviados ao nível central, bem como para apresentação em CIR.
Fiscais de Contrato:

Figura 6: Exemplo de descrição dos contratos fiscalizados pela Regulação Regional em Saúde

Qtd	Nome Fantasia	Nº	Objeto	Fiscal de contrato	Responsável da GMCSS	Termo Aditivo Vigente	Vigência	TETO ANUAL		janeiro 2022			
								FÍSICO	FINANCEIRO	Físico	Nº NF SUS	Valor SUS	Nº NF Tesouro
1	Clínica XXXX	018/19	Imagem Ambulatorial (Tomografia Computadorizada)	João	Ana	1º T.A	20/05/24	700	R\$ 113.195,52	28			
			Imagem Ambulatorial (Ressonância Magnética)					2.00	R\$ 650.367,60	97			
2	Clínica XXXX	143/19	Mamografia		Ana	1º T.A	01/09/24	5.000	R\$ 54.000,00	96			
3	Clínica YYYY	084/20	Imagem Ambulatorial (Ressonância Magnética)		Maria	MATER	14/04/25	5.000	R\$ 492.220,08	0			
			Imagem Ambulatorial (Densitometria Óssea)					4.000		0			
4	Clínica YYYY	026/20	Imagem Ambulatorial (Ressonância Magnética)		Maria	MATER	01/01/2021	1.400	478.334,88	0			

4. PROCESSO DE PACTUAÇÃO EM CIR

Descreva como se dá o processo de pactuação na Comissão Intergestores Regionais (CIR) a respeito dos itens referentes à regulação.

A pactuação da distribuição de cotas é realizada nas CIR, onde são identificadas as necessidades de cada município. Além disso, são levados os dados de absenteísmo e dificuldade de acesso para discussão. Em CIR é discutido se as cotas serão divididas por base populacional, perfil epidemiológico, etc.

5. SISTEMAS DE REGULAÇÃO UTILIZADOS PELOS MUNICÍPIOS

Cite os sistemas utilizados pelos municípios que fazem parte da Região de saúde, bem como as potencialidades e fragilidades observadas.

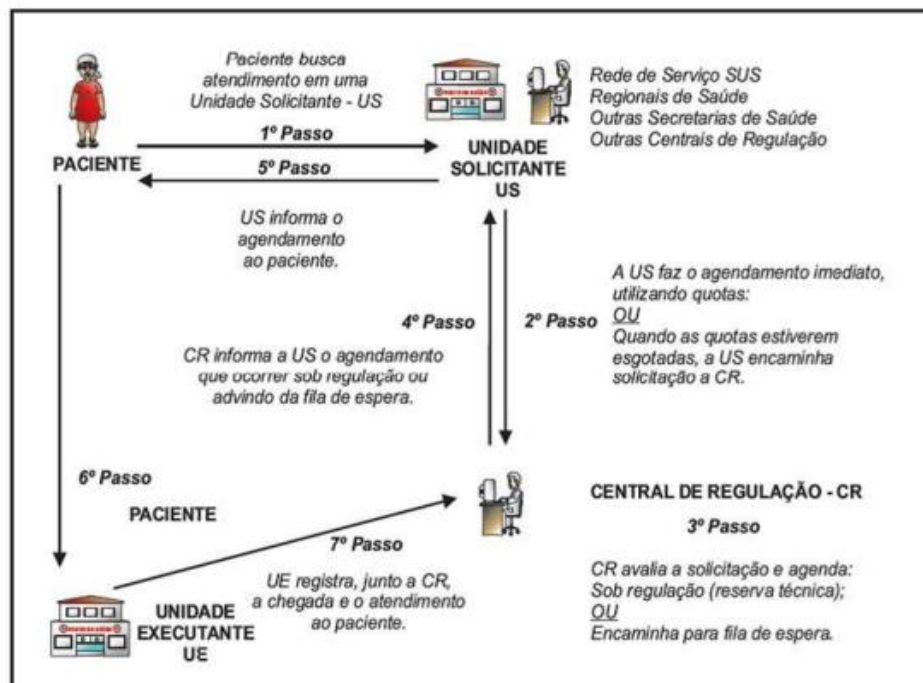
Figura 7: Exemplo de descrição dos sistemas de regulação utilizados pela Regulação Regional em Saúde

Tabela: Sistemas utilizados pelos municípios da região de saúde.

Município	Sistemas de Regulação	Fragilidades	Potencialidades

6. FLUXO DE REGULAÇÃO – MODELO ESQUEMÁTICO

Adicione um modelo esquemático que represente o fluxo de regulação na GERES. Use o esquema que melhor representar seu modelo de funcionamento. A figura que ilustra o fluxo de regulação abaixo é meramente ilustrativa.



Fonte: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/modelos-de-fluxos-de-acesso/>

Acesso em: 25/02/2022.

7. ABSENTEÍSMOS DOS USUÁRIOS

Neste tópico, faça uma análise geral do absenteísmo dos usuários à consultas e exames. Descreva como este monitoramento é realizado, quais os municípios que mais chamam à atenção em relação à este assunto, bem como especialidades e exames com maiores taxas de absenteísmo. Cite algumas possíveis causas.

8. INTERLOCUÇÕES COM O NÍVEL CENTRAL

Descreva como se dá a interlocução com o nível central no recebimento de cotas, contratualização de serviços para suprir necessidades de saúde nos territórios, fiscalização, entre outros.

9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Este tópico deve ser utilizado para a análise e considerações finais referentes aos tópicos abordados acima.

Figura 8: Exemplo de construção das considerações finais

A partir do apresentado acima é possível identificar algumas fragilidades na regulação regional, como o sistema utilizado, recursos humanos insuficientes, equipamentos desatualizados, etc.

Como potencialidades visualizamos as ações que vem sendo desenvolvidas na distribuição de cotas e das pactuações em CIR.

...

REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. V. S.; BARBOSA, N. B.; ESTELA, N. Regulação em Saúde: desafios à governança do SUS. **Cad. Saúde Colet.** Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 49-54, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.559/2006, de 01 de agosto de 2008.** Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Série Técnica Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde – 12**. Brasília: Organização Panamericana de Saúde, 2006.

PERNAMBUCO. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. **Plano Diretor de Regionalização**. Pernambuco: Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, 2011. 20 p. Disponível em: <http://portal.saude.pe.gov.br/documentos/secretaria-executiva-de-coordenacao-geral/plano-diretor-de-regionalizacao-2011>. Acesso em: 25 de fev de 2022.

VILARINS, G. C. M.; SHIMIZU, H. E.; GUITIERREZ, M. M. U. A Regulação em Saúde: aspectos conceituais e operacionais. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 640- 647. 2012.

..