

XXVIII CALASS LIÈGE - 2017

Gestão da regulação de acesso em regiões de saúde

Ana Luiza d'Ávila Viana

Ana Paula Chancharulo de Moraes Pereira

CONTEXTO

- A busca da equidade no acesso aos serviços de saúde é um objetivo fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS) que desafia cotidianamente gestores, técnicos, trabalhadores e usuários.
- A regulação assistencial fundamenta-se não só na garantia do acesso, mas também na equidade e na integralidade da assistência.
- A equidade é premissa básica, que pode ser alcançada mediante a previsão adequada de serviços de saúde compatíveis com as necessidades da população, somada ao uso de instrumentos que favoreçam o uso adequado dos serviços conforme o risco apresentado pelo usuário-cidadão (MENDES, 2015).

OBJETIVO

- Analisar a regulação assistencial de cinco regiões de saúde do estado de São Paulo – Brasil.

METODOLOGIA

- Pesquisa aplicada de abordagem qualitativa;
- Local: 05 regiões de saúde do estado de São Paulo –Brasil;
- Fontes: entrevista semi-estruturada, documentos (protocolos, lista de espera, fluxos, relação de procedimentos) e dados secundários disponíveis no sistema oficial do Sistema Único de Saúde (SUS);

METODOLOGIA

- Respondentes: chefes ou coordenadores do setor de regulação municipal e regional, identificados durante realização das oficinas regionais preparatórias e/ou no processo de organização do trabalho de campo;
- Tempo médio das entrevistas: 55 minutos (22 – 153 minutos);
- Análise: 04 etapas; (i) identificação das gravações, segundo nome do entrevistado, município e região de saúde; (ii) transcrição das entrevistas ; (iii) catalogação dos documentos; (iv) análise de conteúdo, por meio da condensação de significados, a partir da descrição e sistematização de todo o material coletado.

As regiões da pesquisa

Densidade demográfica:

Região de saúde	Densidade
01	28,16
02	144,05
03	740,76
04	34,34
05	20,59

Renda e pobreza: rendimento mensal per capta

Região de saúde	Valor médio (R\$)
01	428,63
02	641,38
03	947,42
04	597,97
05	453,71

Fonte: <http://painelsaude.gestaoregionalsp.net.br/tema/dados/16/1151/pesquisa/>

As regiões da pesquisa

Taxa de mortalidade infantil (2014)

Região de saúde	Taxa (1000 nascidos vivos)
01	15,59
02	10,53
03	8,98
04	14,54
05	17,03

Cobertura populacional APS (2015)

Região de saúde	Cobertura (%)
01	78,64
02	86,19
03	73,47
04	77,84
05	93,05

Fonte: <http://painelsaude.gestaoregionalsp.net.br/tema/dados/16/1151/pesquisa/>

As regiões da pesquisa

Região de saúde	Indicador sintético de desempenho de serviço de saúde
01	0,33
02	0,67
03	0,92
04	0,42
05	0,42

Fonte: <http://painelsaude.gestaoregionalsp.net.br/tema/dados/16/1151/pesquisa/>

RESULTADOS

Categorias analíticas:

- Caracterização das centrais de regulação;
- Fluxos de acesso;
- Planejamento, controle e avaliação;
- Limites do processo de regulação.

RESULTADOS

Caracterização das centrais de regulação:

- Todos os municípios pesquisados possuem um setor exclusivo de regulação, com equipe própria e processos de trabalho particulares custeados pela gestão municipal;
- 68,7% com coordenação formal;
- 56,2% das equipes contam com médico regulador;
- 53% das equipes são constituídas por profissionais com formação na área de saúde;
- 18,8% adotam protocolos.

RESULTADOS

Fluxos de acesso:

- Não existe uniformidade no fluxo de acesso;
- Acesso por ordem cronológica da chegada da solicitação (consulta ou procedimento especializado);
- Elevada taxa de absenteísmo (média 25%);

Planejamento, controle e avaliação:

- Não existe integração das atividades de planejamento, controle e avaliação com a regulação.

RESULTADOS

Limites do processo de regulação:

- Capacidade instalada da Rede de Atenção à Saúde é insuficiente;
- Concentração de serviços nos municípios polo;
- Elevado tempo de espera (alguns procedimentos chega a 12 meses);
- Insatisfação do usuário.

CONCLUSÃO

Nas regiões estudadas a regulação assistencial é operada de modo bastante incipiente, condicionada pela baixa qualificação da equipe, baixa institucionalidade do uso de protocolos e fluxos assistenciais, modelo assistencial médico-centrado e insuficiência da rede de referência.