

ANÁLISE DO SISTEMA DE REGULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE HIDROLÂNDIA/GO

Nara FUKUYA¹; Ana Elisa Bauer Camargo SILVA²

^{1,2} Universidade Federal de Goiás, Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação, Núcleo de Estudo em Saúde Coletiva, Mestrado Profissionalizante em Saúde Coletiva

narafukuya@gmail.com

Palavras-chave: Sistema de Regulação. Descentralização, Regionalização e Referência.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde é gerido por princípios e diretrizes estabelecidos na Lei nº 8.080 de 1990, que expressam direitos e deveres dos cidadãos e do Estado (NORONHA et al, 2008). De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, são princípios e diretrizes: Universalidade de acesso, igualdade e integralidade na assistência, participação da comunidade, descentralização, regionalização e hierarquização de ações e serviços de saúde.

A fim de atender a equidade e eficiência do sistema, os governos podem atuar em três funções: formulação de políticas e planejamento, financiamento, prestação de ações de ações e serviços e regulação (NORONHA et al, 2008). Sem desmerecer as outras funções, os mecanismos de regulação asseguram maior qualidade na prestação da assistência ao garantir o atendimento à universalidade e à integralidade (BRASIL, 2011).

A Regulação Assistencial envolve a articulação e integração de todos os níveis de atenção à saúde, que devem ser pactuados anualmente entre gestores a partir da PPI, especificando os pactos de referência entre municípios, observando que todos os leitos e serviços ambulatoriais contratualizados devem ser colocados sob regulação (BRASIL, 2006).

O fluxo de pacientes é importante na operacionalização do sistema, não só como forma de garantir o direito de acesso do cidadão, a todos os níveis de complexidade, mas também para proporcionar a pronta intervenção, a continuidade do tratamento ou a prevenção conduzida no tempo adequado (PRADO ET AL, 2007; ZAMBENEDETTI ET AL, 2008).

A referência e contra-referência podem contribuir para uma compreensão mais ampla dos problemas de saúde e garantir intervenções e condutas mais seguras das equipes de saúde, a partir da integração dos diferentes níveis de atenção, viabilizando também um acesso facilitado a todos os níveis de assistência (MACHADO ET AL, 2011).

A PPI é um instrumento fundamental para o planejamento destinado a alocação de recursos e explicitação das responsabilidades de cada esfera de governo, ao favorecer o acesso à população a todos os níveis de atenção à saúde, mas vale ressaltar, que esta programação, conforme Pacto de Gestão, deve partir das necessidades de saúde identificadas na atenção primária, definidas as prioridades estabelecidas no plano de saúde de cada esfera de gestão (BRASIL, 2011; BRASIL, 2006).

São notáveis os investimentos realizados no âmbito do SUS no sentido de ordenar e integrar o sistema a fim de garantir a direção única da gestão, mas o SUS ainda esbarra em muitos obstáculos por falta de planejamento baseado na padronização de diretrizes, objetivos e metas para cada esfera de governo resultando em ações fragmentadas e desordenadas que dificultam o processo de racionalização dos recursos (BARATA, 2008; CAMPOS et al, 2007; MACHADO et al, 2007; RODRIGUES, 2009; VIEIRA, 2009).

A descentralização da gestão do SUS viabiliza uma reordenação dos serviços, por possibilitar que cada município administre seus recursos de acordo com a realidade local, a partir de repasses técnicos e financeiros fornecidos pela União e pelos estados (BRASIL, 1988; SAITO, 2007).

A transformação de dados em informações possibilitará a identificação dos problemas de demanda e disponibilidade pactuada, viabilizando a proposição de estratégias de melhoria no sistema, garantindo um atendimento integral aos usuários e a racionalização dos recursos. Acredita-se que estudos como este possam auxiliar na construção da Programação Pactuada e Integrada.

OBJETIVO GERAL

- Analisar as características dos usuários referenciados pelo sistema de regulação do município de Hidrolândia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a clientela do município de Hidrolândia que é referenciada;
- Identificar a demanda/ necessidades dos usuários para atendimento/serviços referenciados;
- Identificar os serviços pactuados que prestaram atendimento aos usuários;
- Identificar os municípios para onde estão sendo encaminhados os usuários;
- Identificar o percentual de internações e atendimentos ambulatoriais regulados.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental retrospectiva, no município de Hidrolândia. É um desenho que permite obter estimativa da magnitude de um problema, a partir de uma fonte rica e estável de dados (GIL, 2002).

O estudo será realizado no município de Hidrolândia, Goiás, situado a 33 km da capital, Goiânia. Sua população estimada em 2010, segundo o IBGE é de 17.398 habitantes.

Hoje, no município, os usuários contam com as especialidades de Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Oftalmologia e Cardiologia, que são insuficientes para atender a demanda, daí a necessidade de analisar a oferta e demanda do município que é referenciada.

A descrição das características do sistema de regulação dos usuários referenciados para os serviços públicos de saúde do município de Hidrolândia para outros municípios pactuados é factível pela posição estratégica ocupada pela pesquisadora e pela intenção de colaboração da Secretaria Municipal de Saúde, interessada nos resultados da presente proposta de estudo.

A população do estudo será constituída por dados dos livros de controle do Departamento de Avaliação, Controle e Regulação, da Secretaria Municipal da Saúde de Hidrolândia, que possuem as informações sobre os usuários residentes no município e que foram referenciados para a rede pública de outros municípios no período de Janeiro a Dezembro de 2010.

O projeto de pesquisa será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (CoEP/UFG) para análise, obedecendo às normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Comitês de Ética em Pesquisa. Todos os participantes receberão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para análise e assinatura, declarando sua livre participação na pesquisa, após ter

sido orientado sobre a importância deste projeto para melhoria da qualidade no atendimento à saúde no município de Hidrolândia, salvaguardando a preservação de sua identidade.

Será construído um instrumento semi-estruturado para a coleta que conterá variáveis como: nome do paciente, data de nascimento, sexo do paciente, diagnóstico ou suspeita de diagnóstico ou motivo de atendimento, data do atendimento e data do encaminhamento, número e tipo de encaminhamento para resolução do mesmo problema de saúde, município para onde o paciente foi encaminhado.

Será construído um banco de dados, utilizando o Software Epi-Info for Windows versão 3.3.2. Antes da digitação dos dados, os dados serão submetidos a um processo de codificação. Os diagnósticos dos atendimentos serão codificados segundo a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Será criada uma variável de identificação para cada paciente atendido pelo mesmo evento, a fim de identificar o número de atendimentos por um mesmo evento. Será realizada análise descritiva (frequências absolutas e relativas).

Este projeto, em consonância com os propósitos de consolidação da integralidade no SUS, pretende colaborar com os gestores da área de saúde, ao analisar a demanda e o planejamento realizado mediante Programação Pactuada e Integrada do município de Hidrolândia, Goiás, a fim de auxiliar nas estratégias de planejamento futuros, garantindo maior acessibilidade e integralidade da assistência aos usuários.

Identificado o diagnóstico da região, esperamos com este estudo, contribuir com o aprimoramento do sistema de saúde, com o acesso aos usuários a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde e sugerir estratégias para o fortalecimento dos Centros de Regulação com sugestões de regulamentações e, na integração das ações de promoção, prevenção e tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARATA, R. B. Acesso e uso de serviços de saúde: considerações sobre os resultados da Pesquisa de Condições de Vida 2006. São Paulo em Perspectiva, v. 22, n. 2, p. 19-29, Jul./Dez. 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Regulação em Saúde. Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. Constituição Federativa do Brasil, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Brasília, 2006.

CAMPOS, G. W. S., DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cad. Saúde Pública* [online], vol.23, n.2, pp. 399-407. 2007.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4^o Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MACHADO, L. M.; COLOMÉ, J. S.; BECK, C. L. C. Estratégia de Saúde da Família e o Sistema de Referência e de Contra-Referência: um desafio a ser enfrentado. *Ver. Enferm. UFSM*, vol.1, n. 1, pp. 31-40. Jan/Abr, 2011.

MACHADO, M. F. A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciênc. saúde coletiva* [online], vol.12, n.2, pp. 335-342. 2007.

NORONHA, J. C.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. O Sistema Único de Saúde – SUS. In: GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L. V. C.; NORONHA, J. C.; CARVALHO, A. I. (Org.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

PRADO, S. R. L. Al. et al. A prática da integralidade em modelos assistenciais distintos: estudo de caso a partir da saúde da criança. *Texto contexto - enferm.* [online], vol.16, n.3, pp. 399-407. 2007.

RODRIGUES, L. B. B. Avaliação da Implantação da Referência e Contra-referência de Consultas Especializadas no Sistema Municipal de Saúde de Alfenas/MG. Dissertação (Mestrado em Saúde). Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS, Alfenas, 2009.

SAITO, R. X. S. Integralidade na perspectiva da integração dos serviços para a formação de redes de atenção: estudo de caso em uma região de saúde do município de São Paulo. Tese (Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

VIEIRA, F. S. Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva* [online], vol.14, Supl. 1, pp.1565-1577. 2009.

ZAMBENEDETTI, G., PERRONE, C. M. O Processo de construção de uma rede de atenção em Saúde Mental: desafios e potencialidades no processo de Reforma Psiquiátrica. *Physis* [online], vol.18, n.2, pp. 277-293. 2008.