

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

INTEGRAÇÃO DA REGULAÇÃO EM SAÚDE DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO NO TRIÂNGULO MINEIRO À FORMAÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DA SAÚDE

IVONETE HELENA ROCHA

UBERABA/MG

2020

IVONETE HELENA ROCHA

**INTEGRAÇÃO DA REGULAÇÃO EM SAÚDE DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO NO TRIÂNGULO MINEIRO À FORMAÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização de Preceptoría em
Saúde, como requisito final para obtenção do
título de Especialista em Preceptoría em Saúde.
Orientadora: Profa. Amana Santana de Jesus

UBERABA/MG

2020

RESUMO

Introdução: A formação em saúde atual direciona o aluno para a subespecialização e distanciamento do conceito generalista de assistência em saúde. **Objetivo:** Consonante à busca pela maior efetividade das políticas, definição e controle de fluxos, este projeto propõe a integração das normatizações do Sistema Único de Saúde à formação dos profissionais da saúde. **Metodologia:** Criação de um Manual Institucional de Regulação através de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria. **Considerações Finais:** O produto do projeto se apresenta como ferramenta para integrar as especificidades do hospital, as particularidades do serviço de regulação e a preparação dos profissionais para a inserção na prática assistencial.

Palavras chaves: Formação profissional. Regulação e Fiscalização em Saúde. Gestão em Saúde

1 INTRODUÇÃO

A formação dos profissionais de saúde tem sido o foco de inúmeras discussões relacionadas com a postura dos egressos da academia ao exercer suas atividades no campo de trabalho, principalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A subespecialização do conhecimento, o culto à nobreza das atividades assistenciais diretas em detrimento do registro pormenorizado destas, bem como, a desvalorização do acolhimento ao paciente e demais membros das equipes envolvidas na prestação do cuidado em saúde, tem sido uma fonte de questionamentos da necessidade de mudanças curriculares. O equilíbrio entre a importância das práticas assistenciais, as atividades de gestão e as necessidades dos usuários dos serviços de saúde, tem se tornado um desafio e, ao mesmo tempo, um objetivo cada vez mais necessário de ser alcançado pelos gestores do ensino e da saúde pública (BATISTA; GONÇALVES, 2011; SANTOS JUNIOR ET al., 2019).

O modelo de financiamento do SUS, em sua concepção ideológica e estratégias posteriores de controle, foi criado com o intuito de garantir um modelo de excelência na utilização de recursos. No entanto, para atender a todo um conjunto de normativas do gerenciamento financeiro nas instituições públicas, esse modelo foi envolto num conjunto de amarras que se tornou uma das principais preocupações dos gestores em saúde ao gerenciar ações para garantir o acesso à assistência em saúde com qualidade. A referência à escassez de recursos, à burocracia para a utilização dos mesmos, é constante nos relatos dos gestores, ressaltando a importância do tema para a funcionalidade e sobrevivência dos serviços. (BRASIL, 2004; BRASIL, 2008; OLIVEIRA, 2015).

No contexto da nova administração pública, na busca pela maior efetividade das políticas, definição e controle de fluxos, visando garantir a regulação dos sistemas, da atenção à saúde, bem como, regular o acesso à assistência, a Política Nacional de Regulação em Saúde instituída em 2008 se propõe a ser a ferramenta balizadora do funcionamento do sistema (FARIAS, 2011; BRASIL, 2017). Com ela ficam definidas as orientações do registro, revisão e processamento da informação da assistência à saúde e conseqüentemente orientações que impactam diretamente na rotina de todos os profissionais de saúde ao executar suas atividades diárias.

No entanto, o conteúdo referente à importância, funcionamento e recomendações referente à regulação do SUS não consta das grades curriculares dos cursos de formação, sendo comumente preterido, desconsiderado e até mesmo questionado como perda de tempo para profissionais imersos na nobreza das atividades assistenciais (SANTOS JUNIOR, 2019; VASCONCELOS, 2015). O contato com o tema muitas das vezes acontece após a formação, nas residências médicas ou até mesmo já inseridos nos campos de trabalho, momento no qual a negação da importância das atividades se tornam um entrave para o cumprimento das normas de regulação e, conseqüentemente, gestão adequada dos recursos públicos nos hospitais universitários.

O Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) se encontra em cenário semelhante a este contexto. O Setor de Regulação e Avaliação em Saúde do HC-UFTM foi criado recentemente e tem enfrentado uma série de situações relacionadas com a sua consolidação. É frequente a transferência da função, erroneamente reduzida ao termo “preenchimento de papéis”, ser transferida ao médico residente e aprendida por este de maneira informal e muitas das vezes com vícios que perpetuam as dificuldades de inserção desta responsabilidade como parte do processo médico. Os relatos do setor se iniciam pelas dificuldades na solicitação de procedimentos eletivos e preenchimento dos formulários específicos, passa pelos registros de procedimentos durante as internações de maneira inadequada, falta de descrição destes e chega ao descompromisso com as adequações identificadas pelos setores de revisão e processamento dos procedimentos realizados.

Essa cascata de erros culmina com uma sequência de não conformidades que geram a impossibilidade de processamento adequado das contas médicas, glosas de procedimentos realizados, perda de faturamento e conseqüentemente receita financeira para o serviço, fechando um ciclo vicioso que impede as melhorias propostas pela política pública de saúde. Do mesmo modo, a inadequação do registro médico compromete o cuidado ao paciente, a série

histórica do serviço, a pesquisa clínica e a formação de profissionais a serem inseridos nos campos de prática e mercado de trabalho, condições primordiais para um hospital universitário.

Diante deste quadro, as dificuldades com a execução dos fluxos de acessos, com o registro adequado e reconhecimento da importância das atividades inerentes à Regulação em Saúde, têm sido foco de conflitos entre os profissionais e a equipe administrativa, cursado com perdas financeiras significativas para a instituição, em decorrência de não conformidades de registro e processamento da informação e, mais ainda, deficiências na formação dos alunos egressos do serviço. A necessidade da criação de um manual de regulação simplificado, de linguagem acessível, integrado à inserção do conteúdo relacionado à regulação em saúde no SUS na grade curricular, é identificada como um primeiro passo para a transformação de tal cenário. Constante da compilação das principais demandas do setor de regulação, este manual de regulação se torna ferramenta importante para a inserção do tema na graduação, no acolhimento e orientação dos profissionais que exercem suas atividades no âmbito do hospital e seus anexos, reduzindo as perdas financeiras e não conformidades de auditorias e, principalmente, integrando o assunto à formação e preparo dos alunos para integrar o mercado de trabalho.

2 OBJETIVO

O presente plano de preceptorial tem por objetivo integrar as normas de Regulação do Sistema Único de Saúde à formação dos alunos de Medicina e Residentes Médicos de acordo com as especificidades do HC-UFTM e requisitos a serem cumpridos pela equipe administrativa do serviço. Para o alcance do objetivo proposto, apresentam-se os seguintes objetivos específicos:

1. Identificar as principais dificuldades do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde do HC-UFTM;
2. Construir o Manual de Regulação do HC-UFTM baseado nos dados coletados;
3. Descrever o fluxo de aprovação do Manual de Regulação do HC-UFTM;
4. Definir a metodologia da proposta de inserção do Manual de Regulação do HC-UFTM no conteúdo das grades curriculares do curso de Medicina e Residências Médicas;
5. Propor a divulgação do Manual de Regulação do HC-UFTM nos ambientes de comunicação da instituição.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptorial com o objetivo de propor uma ação com possibilidade de melhoria de processos do serviço analisado, o qual deverá ser autorizado pelo Colegiado Executivo do hospital em estudo, composto pela Superintendência, gerentes Administrativo, de Atenção à Saúde e de Ensino e Pesquisa.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O público alvo do estudo será representado por alunos de Medicina e Residentes Médicos, profissionais da gestão hospitalar e todos aqueles envolvidos na assistência multidisciplinar prestada pelo HC-UFTM, campo de prática da atividade de preceptorial.

O HC-UFTM é um hospital de nível terciário, 100% SUS, detentor de 302 leitos constantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), distribuídos em enfermarias, unidades de terapia intensiva adulto, neonatal e pediátrica, bloco cirúrgico, hemodinâmica, três unidades de pronto atendimento e quatro unidades ambulatoriais. É referência em alta complexidade para urgência e emergência, traumatologia, hematologia, condições cardiovasculares, neurologia e neurocirurgia, pessoas vivendo com HIV/AIDS, condições de vulnerabilidade e violência, acidentes com animais peçonhentos e toxicologia, para a população da Macrorregião do Triângulo Sul (GOMES, 2018).

Esta região de saúde compreende aproximadamente 800 mil habitantes, e tem seu acesso ao serviço gerenciado pelo Setor de Regulação e Avaliação em Saúde do HC-UFTM, de acordo com as normas do Ministério da Saúde e gestão plena municipal, via Sistema Nacional de Regulação (SISREG).

A equipe executora do projeto será composta pela autora do projeto, equipe do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde, juntamente com os membros do Colegiado Executivo do HC-UFTM.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Inicialmente serão realizadas entrevistas com a finalidade de identificar as principais dificuldades do Setor de Regulação. Estas serão realizadas pelo pesquisador proponente do estudo, seguindo modelo semiestruturado no qual inicialmente são realizados questionamentos

e pontuações relacionados com o tema em questão e em seguida o entrevistado tem liberdade para explicar sua opinião, questionamentos e sugestões para as questões citadas (LÜDKE; ANDRÉ 1986; TRIVIÑOS, 1987; OLIVEIRA, 2015). Neste sentido, o pesquisador responsável pela proposta de intervenção entrevistará os seguintes profissionais atuantes no processo assistencial e de gestão do HC-UFTM: Chefe do Setor de Regulação e Avaliação em saúde; Chefe da Unidade de Regulação Assistencial – responsável pelo processo de internação e regulação de leitos hospitalares através do Núcleo Interno de Regulação; Chefe da Unidade de Registro, Revisão e Processamento da Informação; Representante dos médicos residentes especialidades cirúrgicas; Representante dos médicos residentes especialidades clínica médica; Representante dos médicos preceptores; Representante dos docentes da graduação médica e Representante da equipe multidisciplinar do hospital (APÊNDICES 1 e 2).

As pontuações surgidas nas entrevistas serão sistematizadas e agrupadas de acordo com os eixos a que pertençam, a saber: as dificuldades na utilização dos sistemas próprios do hospital em estudo e do Ministério da Saúde, dificuldades de entendimento das normativas, dificuldades de operacionalização das normas na rotina diária, compiladas em tabela específica (APÊNDICE 3). A análise dos dados será realizada em apoio com os responsáveis pelo Setor de Regulação no intuito de identificar as principais dificuldades do setor em operacionalizar suas rotinas na prática diária do hospital.

Diante do panorama identificado, o pesquisador responsável pelo projeto, em conjunto com as chefias do Setor de Regulação, proporá a descrição das principais rotinas do serviço de maneira compreensível para todos os colaboradores, juntamente com o roteiro de treinamentos para as equipes. Tais fluxos, assim como a descrição dos caminhos de operacionalização dos sistemas de registro do SUS e sistemas próprios do hospital, constituirão a primeira versão do Manual de Regulação do HC-UFTM.

Após ser validado pelo Setor de Regulação, o manual será encaminhado aos representantes entrevistados para contribuições e em seguida direcionado à Unidade de Planejamento para formatação oficial e encaminhamento ao Colegiado Executivo para aprovação. Uma vez aprovado, o referido manual será publicado pela Unidade de Comunicação e constituirá tema de campanha de divulgação entre as equipes, através dos ambientes virtuais do hospital (site, telas de descanso institucionais padrão e ferramenta de mensagens de alerta) e constituirá o conteúdo de cronograma de treinamento presencial que será ministrado pelo Setor de Regulação do HC-UFTM, para os alunos de graduação em Medicina e Residentes Médicos do HC-UFTM, no momento de suas atividades no complexo hospitalar.

Finalmente, como parte do processo de integração do tema Regulação ao ensino, o pesquisador encaminhará sugestão à Superintendência do HC-UFTM para transformar o treinamento intitulado “Manual de Regulação do HC-UFTM” obrigatório e condição para os estágios e práticas realizados no serviço.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O projeto proposto se constitui em um instrumento de gestão ao se apresentar como caminho para o desenvolvimento de uma ferramenta capaz de operacionalizar a integração de processos complexos necessários à sobrevivência do serviço, à rotina diária de um hospital de ensino que, ao mesmo tempo prepara o seu aluno para a prática pós academia, e atua como responsável pela assistência de quase um milhão de pessoas. A possibilidade de implantação do Manual em questão vai ao encontro da necessidade de facilitar a rotina diária dos envolvidos no cuidado assistencial, bem como a possibilidade de maior transparência e agilidade na gestão dos processos, se constituem em fortes argumentos para o desenvolvimento e sucesso da proposição. O momento institucional de retorno à missão de hospital de ensino do HC-UFTM, assim como o fato do pesquisador/preceptor atuar na gestão hospitalar criam a condição ideal de oportunidade para a implantação da intervenção proposta.

Por outro lado, encontra fragilidade no seu desenvolver ao trabalhar um conteúdo considerado pouco atraente e até, em uma análise superficial, menos nobre que a atividade assistencial na visão dos alunos e residentes médicos, os quais têm pouco conhecimento da importância do processo para a sustentabilidade do serviço. A proposição de se trabalhar questões relacionadas a recursos financeiros e regulamentação de acesso em um hospital de ensino precisa ser insistente e cuidadosamente desmistificada para o reconhecimento da necessidade do equilíbrio ensino e regulação como condição de sobrevivência para os serviços assistenciais e de ensino, de acordo com as novas políticas de gestão em saúde, nos dias atuais.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do projeto se dará em três pontos: o primeiro será na compilação das pontuações de dificuldades dos entrevistados, quando o pesquisador poderá identificar se existe consonância entre o ponto de vista dos gestores, dos funcionários da Regulação e dos profissionais que exercem suas atividades no âmbito do HC-UFTM. O segundo momento será durante os primeiros treinamentos das equipes, quando poderá ser confirmado através de

entrevistas com os participantes, a consonância entre dificuldades trabalhadas e aquelas vivenciadas na prática diária. Tal avaliação será complementada com a aplicação de um questionário específico para o público alvo (alunos e residentes) contribuir com as melhorias.

Por último, após três meses da criação, implantação e implementação do manual, nova entrevista com os responsáveis pelo Setor de Regulação será realizada para identificar o impacto do projeto na rotina do setor. A partir desta análise, poderá ser construída a segunda versão do manual constando dos ajustes e inclusão de orientações que se fizeram necessários nos treinamentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento dos princípios do principal sistema de saúde do país e a inserção de suas políticas na formação dos profissionais é hoje uma condição determinante para egressos preparados para atuar nos diversos campos de atuação

A implantação de um manual de regulação de um serviço de ensino traz para a rotina de formação o contato com normas e políticas que permitem a compreensão de atividades muitas das vezes consideradas enfadonhas, burocráticas e entendidas como desperdício de tempo. O conhecimento da origem dos recursos do Sistema Único de Saúde e a conseqüente prestação de contas de sua utilização, não só pode despertar o interesse pela gestão em saúde pública, atraindo novas visões e ideias, como prepara o profissional para atuar em um mercado de trabalho cada vez mais exigente. Adequar-se às novas concepções de gestão traz a possibilidade de avanços na condução dos sistemas de saúde, tanto público quanto complementar, expandindo o horizonte para melhorias para o acesso e a qualidade assistencial disponibilizados

Vencer o entrave da adaptação à mudança de uma cultura na qual a prática e opinião médica era tida como incontestável, impassível de questionamento, para uma era de transparência na utilização dos recursos públicos, constitui o principal desafio das novas políticas de gestão dos cuidados em saúde.

No mesmo sentido, essa mudança cultural, assim como a conscientização dos responsáveis pela graduação em relação à necessidade do equilíbrio entre necessidades do ensino e financiamento assistencial, pode se constituir em dificuldades na operacionalização da intervenção proposta. A aproximação da academia e o campo de prática que necessita cumprir determinações de políticas de saúde para se sustentar, é a principal barreira a ser rompida para garantir a implementação e efetividade do Manual de Regulação do HC-UFTM.

REFERÊNCIAS

BATISTA, K. B. C.; GONCALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 884-899, 2011.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000400007&lng=en&nrm=iso. Acesso em 21 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria – DENASUS. **Manual de Auditoria na Gestão dos Recursos Financeiros do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/manual_auditoria_na_gestao_recursos_financeiros_SUS.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**: seção 04, Brasília, DF, p. 48-49, 4 de ago. 2008.

CHINATO, I.B; D'AGOSTINI, C.L; MARQUES, R.R. A relação médico-paciente e a formação de novos médicos: análises de vivências de hospitalização. **Rev bras med fam comunidade**. Florianópolis, v.7, n. 22, p. 27-34, 2012.

FARIAS, S. F.; GURGEL JR., G.D.; COSTA, A. M.; BRITO, R. de L.; BUARQUE, R. R. A regulação no setor público de saúde no Brasil: os (des) caminhos da assistência médico-hospitalar. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1043-1053, 2011.

Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a37v16s1.pdf>.

GOMES, A.P.C. Relatório de Gestão 2013-2018 (1º Semestre) – HC-UFTM – Uberaba, 2018, 127 p. Disponível em <www2.ebserh.gov.br/web/hc-uftm/relatorios-de-gestao2>. Acesso em 02 Nov. 2020. LÜDKE, M., & ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação**: Abordagens qualitativas. São Paulo, SP: EPU, 1986.

NASCIMENTO, D.D.G; OLIVEIRA, M.A.C. A política de formação de profissionais da saúde para o sus: considerações sobre a residência multiprofissional em saúde da família. **Rev. Min. Enf.**; v. 10, n.4, p. 435-39, 2006.

OLIVEIRA, Edward Meirelles de. **Sistema Único de Saúde (SUS): contradições determinadas pelo desenvolvimento das forças produtivas da sociedade**. 2015. Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, 2015.

Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-02112015-114202>.

PORTAL do Ministério da Saúde. Brasília: **Programação, regulação, controle e financiamento da MAC/ Regulação**.

Disponível em: <http://www.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>. 30/05/2017. Acesso em 22 de março de 2020.

SANTOS JUNIOR, C. J. dos; MISAEL, J. R.; SILVA, M. R. da; GOMES, VALMIR. de M. Educação Médica e Formação na Perspectiva Ampliada e Multidimensional: Considerações acerca de uma Experiência de Ensino-Aprendizagem. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 1, p. 72-79, 2019.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000100072. Acesso em 14 jul. 2020.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a Pesquisa Qualitativa em Educação – O Positivismo, A Fenomenologia, O Marxismo**, 5 ed. 18 reimpr. São Paulo: Atlas, 2009. 175p.

VASCONCELOS, R.N. de C.; RUIZ, E. M. Formação de Médicos para o SUS: a Integração Ensino e Saúde da Família – Revisão Integrativa. **Rev. bras. educ. med**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, p. 630-38, 2015.

Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n4/1981-5271-rbem-39-4-0630.pdf>.

APÊNDICE 1 – ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA
PÚBLICO ALVO: Alunos

Pergunta 01: O que você entende por Regulação em Saúde?

Pergunta 02: Em algum período da sua formação foram ministrados conteúdos relacionados com a Regulação em Saúde?

Pergunta 03: Quais as suas principais dificuldades relacionadas com as atividades do Setor de Regulação do Hospital?

Pergunta 04: Na sua opinião, o que dificulta a integração da sua prática assistencial aos requisitos do setor de Regulação?

APÊNDICE 2 – ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA
PÚBLICO ALVO: Funcionários da Regulação

Pergunta 01: O que você entende por Regulação em Saúde?

Pergunta 02: Quais são as principais dificuldades enfrentadas com as ações dos alunos e residentes na prática diária?

Pergunta 03: Quais são as principais dificuldades enfrentadas relacionadas com a instituição para exercer suas atividades diárias?

Pergunta 04: Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a relação entre o setor onde você trabalha e os alunos?

