

TÍTULO DA PRÁTICA:

O COMPLEXO REGULADOR DE FLORIANÓPOLIS

CÓDIGO DA PRÁTICA:

T43

- 1 Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina, possui 427.298 habitantes,
- 2 conforme projeção do IBGE. Com população predominante urbana é a segunda
- 3 maior população do Estado, ficando atrás somente de Joinville, com 515.288
- 4 habitantes (IBGE CENSO 2011). Sua taxa média de crescimento anual de 3%.

- 5 Sua modalidade de gestão desde 2002 era GPAB-A – Gestão Plena da Atenção
- 6 Básica Ampliada pela NOAS-01/02. Com o advento do Pacto pela Saúde, em
- 7 seus três eixos: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão,
- 8 em 2006, o Ministério da Saúde - MS possibilita aos Estados e aos Municípios
- 9 uma nova forma de Gestão, definida a partir dos Termos de Compromissos de
- 10 Gestão, que apresentam as responsabilidades de gestão a serem assumidas.

- 11 O Pacto pela Saúde trouxe uma nova perspectiva para o Sistema Único de
- 12 Saúde, novas Diretrizes de Regulação, novas regras para a Regionalização e
- 13 Programação Pactuada e Integrada, são estabelecidas. É justamente nesse
- 14 contexto que, no ano de 2006, Florianópolis marca sua história e inicia seu
- 15 processo de transformação avançando rumo à consolidação do seu Sistema de
- 16 Saúde.

- 17 Foi em 25/10/2006 que o Sistema de Regulação (SISREG) entrou em produção,
- 18 integrando todas as Unidades Locais de Saúde, por meio de um projeto piloto do
- 19 Ministério da Saúde via Departamento de Regulação e Controle - (DERAC) que o
- 20 Município de Florianópolis assume a responsabilidade de implantar um complexo
- 21 regulador capaz de organizar o acesso respeitando os Princípios e Diretrizes do



22 SUS. Sua finalidade era se tornar referência regional na implantação de um
23 Complexo Regulador com capacidade para atender aos 21 municípios da
24 macrorregião.

25 A primeira etapa deste amplo projeto foi assinalada com a implantação do
26 SISREG III, em todas as unidades básicas e especializadas de saúde do
27 município de Florianópolis. Por meio do convênio nº 2068/2006 esta ferramenta
28 foi ampliada para todos os centros de saúde dos 21 municípios exercendo sua
29 proatividade.

30 Partindo do pressuposto de que a atenção primária é a ordenadora do cuidado e
31 que 100% dos serviços sob gestão municipal deveriam estar disponíveis para os
32 Centros de Saúde e que o acesso às policlínicas deveria ser unicamente a partir
33 das Unidades Locais de Saúde, foram implantadas as primeiras ações de
34 regulação. Através da implantação do Protocolo de Acesso, foram estabelecidos
35 três conceitos, que passaram a nortear regulação, que são:

36 ROTINA: São aqueles encaminhamentos que não possuem nenhuma referência
37 quanto à gravidade e/ou prioridade de marcação. Deverão seguir rigorosamente a
38 ordem cronológica de entrada na lista de espera do Centro de Saúde;

39 PRIORIDADE: São aqueles cuja demora na marcação altere sobremaneira a
40 conduta a ser seguida, ou cuja demora implique em quebra do acesso a outros
41 procedimentos. A prioridade no atendimento será registrada pelo médico
42 assistente do paciente, ou indicada pelo Coordenador da Unidade, sendo
43 obrigatório o preenchimento de sua justificativa. Os encaminhamentos prioritários
44 serão agendados através da regulação;

45 URGÊNCIA: São aqueles que não podem, em hipótese alguma, aguardar a
46 espera através de lista de espera, sob pena de graves comprometimentos clínicos
47 e/ou físicos ao paciente. Os encaminhamentos deverão ser registrados
48 exclusivamente pelo médico assistente do paciente e devem conter,
49 detalhadamente, a justificativa clínica e hipótese diagnóstica.



50 Com isso, o acesso aos casos prioritários e urgentes passou a ser garantido, sem
51 interferir no agendamento de rotina, pois são destinadas vagas específicas para a
52 regulação, que são distintas daquelas destinadas ao agendamento da rotina,
53 através da fila de espera, tornando o acesso mais equânime. Para agilidade na
54 fila de espera ocorre a distribuição das cotas físicas para os Centros de Saúde
55 sendo sua distribuição realizada com base na quantidade total de Consultas e
56 Exames Especializados programados no SISREG (oferta Municipal), dividido
57 através da aplicação de Parâmetros Assistenciais e de necessidade.

58 Para sua implantação, o ano de 2006 foi um ano de grande construção no sentido
59 de replicação do treinamento para posterior implantação da ferramenta em cada
60 uma das unidades da rede municipal, ainda restrita a marcação de consultas com
61 vagas disponíveis em tela.

62 Os treinamentos e constantes atualizações realizados durante todo o ano de 2007
63 deram a tônica do processo de implantação e fortalecimento da Regulação em
64 Florianópolis.

65 No ano de 2008 o SISREG foi ampliado, com a inclusão dos exames de patologia
66 clínica, que passaram a ser marcados pelo sistema. Este ano foi também
67 fundamental para a consolidação da equidade de acesso à atenção
68 especializada, em especial pela adoção da fila de espera via sistema de
69 regulação.

70 Ainda em 2008, o Complexo Regulador de Florianópolis realizou treinamento a
71 todos os municípios integrantes da Região de Saúde da Grande Florianópolis.

72 Em constante aprimoramento, no ano de 2009 houve a implantação da
73 supervisão local a partir de dados levantados trimestralmente nos relatórios de
74 monitoramento. A supervisão local passou por treinamentos voltados para a
75 utilização do SISREG como ferramenta de gestão.

76 O complexo regulador de Florianópolis desenvolve 4 diferentes modalidades de
77 treinamento, cada um voltado para a necessidade do operador a ser treinado.



78 1) Treinamento introdutório: voltado aos profissionais que serão operadores
79 do SISREG nos serviços de saúde da atenção básica, clínicas especializadas e
80 hospitais que utilizarão os diversos perfis operacionais do SISREG (perfil
81 executante, perfil solicitante e perfil administrador), de acordo com sua função. A
82 disponibilização da senha de acesso ao sistema é condicionada a realização
83 deste treinamento.

84 a) Perfil executante é voltado para operadores responsáveis pela confirmação
85 da presença do usuário do SUS que realizaram consultas, exames e
86 procedimentos especializados. Esses operadores são de instituições próprias ou
87 conveniadas além de hospitais públicos e filantrópicos.

88 b) Perfil solicitante é voltado para os operadores das unidades de saúde. É a
89 porta de entrada do usuário no SISREG e também o responsável por avisar os
90 usuários já agendados.

91 c) Perfil administrador é voltado para os operadores do nível central da
92 Secretaria de Saúde que realizam a administração do Sistema e participam da
93 articulação com o Controle e Avaliação e Contratualização, além de responderem
94 por todas as configurações do Sistema.

95 d) Perfil regulador é voltado aos profissionais de nível superior que realizam a
96 administração e o processo de regulação das prioridades e urgências.

97

98 2) Educação continuada: é realizada com frequência trimestral para todos os
99 operadores solicitantes que integram a rede municipal de saúde e municípios
100 conveniados. O treinamento para novos operadores ocorre diariamente conforme
101 demanda e agenda prévia quinzenal. Visa a atualização dos conhecimentos
102 relacionados à operação do sistema, a identificação e correção das fragilidades
103 cotidianas.

104



105 3) Treinamento de gestão: voltado para secretários municipais, diretores,
106 gerentes, supervisores e coordenadores de unidades locais, visa a disseminação
107 do SISREG enquanto ferramenta de gestão que possibilita o acompanhamento da
108 realidade local.

109

110 4) Treinamento de regulação: direcionado aos profissionais médicos e
111 odontólogos integrantes do Complexo Regulador, responsáveis pela regulação do
112 acesso.

113 Como resultado, ao longo desses 6 anos de existência, o complexo regulador de
114 Florianópolis apresenta números significativos na produção de serviços
115 objetivando atender o Pacto pela Saúde 2006 atendendo a grande Florianópolis
116 através da negociação constante com a Comissão Intergestores Regional. A
117 continuidade dos serviços sinaliza as ações organizadas com vistas a efetivação
118 do COAP – Contratos Organizativos de Ação Pública buscando os consensos
119 intermunicipais e novos contratos organizativos.

120 O acompanhamento dos Limites Financeiros da Média e Alta Complexidade
121 (MAC) e do Fundo de Ações Estratégicas (FAEC), os valores recebidos das
122 referências municipais da Programação Pactuada Integrada no período de 2009 a
123 2011 tiveram evolução dos limites financeiros recebidos, inicialmente em 2009, de
124 R\$ 744.821,69 para R\$ 3.862.449,60 em 2011, representando um aumento de
125 418,57%. No acompanhamento dos limites financeiros do recurso utilizado para
126 Média e Alta Complexidade (MAC) e do Fundo de Ações Estratégicas e
127 Compensações (FAEC) houve um aumento representativo de R\$ 304.953,00 em
128 2007 para R\$ 33.335.964,89 em 2011, representando um acréscimo de
129 10.831,5%.

130 Na produção física anual total de consultas e exames especializados a evolução
131 foi em 2006 de 36.970 para 2.272.958 em 2011, destes 1.576.478 exames e
132 consultas foram realizadas em serviços próprios.



133 O aprendizado está relacionado com o uso do SISREG que foi uma inovação,
134 inclusive servindo de suporte para mudanças no SISREG Nacional e apoiando a
135 implantação do SISREG Central Estadual e emancipando os municípios da
136 grande Florianópolis a iniciarem seu processo de regulação próprio. O SISREG
137 oferece consultorias e serve de modelo para vários municípios catarinenses e
138 brasileiros. Recentemente ofereceu todo o suporte técnico, recebendo visitas
139 técnicas e implantando o SISREG nos moldes da nossa secretaria para o
140 município de Porto Velho em Rondônia.

141 Esta prática está disseminada por toda a rede de atenção em todas as Unidades
142 e sendo amplamente usada até o momento.

143 Ao longo dos seis anos de implantação do Complexo Regulador (2006 a 2011),
144 2.500 pessoas participaram dos treinamentos e atualizações promovidos pela
145 equipe de Regulação de Florianópolis, porém para melhor demonstrar a evolução
146 do processo de educação continuada municipal e regional do SISREG,
147 apresentaremos nos quadros a seguir os seus resultados.

148 O SISREG é operado por cinco perfis que variam de acordo com a especificidade
149 da atividade a ser desenvolvida:

150 Número de Operadores Ativos no SISREG,

151 Segundo perfil, em setembro de 2012.

152 PERFIL USUÁRIOS

153 ADMINISTRADOR MUNICIPAL 33

154 EXECUTANTE 167

155 EXECUTANTE/SOLICITANTE 129

156 REGULADOR/AUTORIZADOR 30

157 SOLICITANTE 733

158 TOTAL 1092



159 Fonte: SISREG Florianópolis

160

161 A Integração pode ser verificada através dos sistemas de informações oficiais
162 SISREG - Sistema Nacional de Regulação; SIA – Sistema de Informação
163 Ambulatorial; SIH – Sistema de Informação Hospitalar; SCNES – Sistema
164 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; SCNS – Sistema de Cadastro
165 Nacional de Saúde; SISPP- Sistema Programação Pactuada e Intregada e
166 INFOSAÚDE – Sistema do Prontuário Eletrônico entre outros. Na rede de atenção
167 ocorreu acesso a 100% das Unidades de Saúde de Florianópolis e Macroregião.
168 Além de estar constantemente articulado com a Atenção Primária e a todos os
169 serviços de Média Complexidade, entre eles: Policlínicas, Unidade de Pronto
170 Atendimento, Centro de Especialidades Odontológicas, Centros de Atenção
171 Psicossocial, incluindo a rede hospitalar. Mantém parcerias através de Planos
172 Operativos com Hospital Universitário, Hospital de Caridade e Convênio com o
173 Hospital Maternidade Carlos Correa para a realização de cirurgias eletivas.
174 Também colabora com a Central Estadual de Transplantes oferecendo
175 acolhimento aos que necessitam de Transplantes Hepáticos para Blumenau,
176 Transplantes Renais, Cardíacos e Cirurgia de Fissura de Lábio e Palato para
177 Joinville com Transporte Fora do Domicílio apoiando inclusive com recursos
178 financeiros.

179 Articulado com a Diretoria de Planejamento e de acordo com o cronograma do
180 Pacto, foram transferidos para a gestão municipal, todos os serviços
181 especializados em saúde, de média complexidade ambulatorial, que estavam sob
182 Gestão Estadual, que foram somados a estrutura municipal existente. Em 2006
183 tínhamos quatro Unidades Especializadas Próprias, subindo para 12 atualmente.
184 Os Serviços Especializados Transferidos para a Gestão Municipal evoluíram de 1
185 serviço em 2007 para 21 até 2012. Quanto aos Prestadores Contratualizados
186 tivemos uma evolução em 2009 com 11 serviços, 2010 com 44 serviços e hoje
187 com 51 serviços.



188 Todos os serviços transferidos para a gestão municipal foram capacitados pelo
189 SISREG, integrando-se ao Complexo Regulador, responsável pela distribuição da
190 oferta de serviços especializados em saúde para a rede municipal.

191 O método utilizado seguiu as Portarias do Ministério da Saúde e as Normativas
192 Municipais que iam mostrando o caminho a ser seguido causando impacto direto
193 para o usuário, pois reduziu-se consideravelmente as filas de espera de diversos
194 exames e especialidades, resultado de uma grande Campanha no ano de 2009,
195 denominada Fila Zero que chegou a zerar as filas de todos os exames de alto
196 custo atingindo 100% de aproveitamento, exames com uma redução de 97% e
197 consultas especializadas em 50%.

198 Para exemplificar o imenso desafio, após o mutirão, registrou-se progressivo
199 aumento da demanda pelos exames de alta complexidade em Florianópolis. De
200 2009 para cá, a ressonância registrou aumento de demanda de 45 pedidos
201 mensais em média para 220. A tomografia passou de 180 para 300. A
202 densitometria passou de 30 para 120. A cintilografia de miocárdio passou de 15
203 para 30.

204 Hoje marcamos por mês, para Florianópolis, aproximadamente 180 exames de
205 ressonância, em contraposição aos 32 exames de quando assumimos. 250
206 tomografias, contra as 192 iniciais. Mais de 100 densitometrias, contra as 19
207 iniciais. O mesmo efeito ocorreu em outros diversos exames e consultas.

208 A participação social pode ser observada através da apresentação trimestral do
209 monitoramento das filas de espera e qualquer pessoa pode ser informada do seu
210 lugar na fila, e quanto tempo levará para ser atendida. A equipe da regulação
211 atende aos pedidos feitos pelos gestores locais e distritais para orientação dos
212 Conselhos Locais de Saúde. O direito à informação com transparência é uma
213 prática totalmente alinhada à visão da Secretaria de Saúde, pois organiza o
214 acesso por meio da Atenção Primária trazendo os serviços de média e alta
215 complexidade para a gestão municipal através da organização pelo Complexo
216 Regulador. Existe coerência com as necessidades e identidade organizacional,
217 pois vêm ocorrendo desburocratização e descentralização da marcação dos

218 exames, através da informatização, incorporação do manejo da demanda e oferta
219 pelo próprio município com grande expansão da oferta de serviços.

220 No ano de 2008, após reunião entre a Promotoria de Justiça, Secretaria Municipal
221 de Saúde e a Secretaria de Estado da Saúde, na Procuradoria de Justiça da
222 Capital foi solicitado o acompanhamento de faltosos aos exames e consultas
223 especializadas pelo Ministério Público. Na época foi informado ao Ministério
224 Público que somente no mês de julho de 2008, 7.000 procedimentos deixaram de
225 ser realizados devido a falta dos usuários, cujo valor dessas faltas ultrapassou a
226 R\$ 128.000,00.

227 A partir 2009 o Ministério Público recebeu treinamento sobre o SISREG, onde as
228 regras de negócio da Regulação foram repassadas incluindo senha de acesso de
229 todas as Unidades Básicas de Saúde o que possibilita o acompanhamento. O
230 próprio Ministério Público verifica quando o usuário não passou pela a Atenção
231 Primária e o direciona. Antes disso, o Ministério Público determinava o
232 agendamento sem seguir qualquer critério de regulação.

233 Atualmente, o principal objetivo da Gerência de Regulação, além de continuar a
234 consolidar o Complexo Regulador é fazer com que o SISREG seja incorporado
235 como tecnologia do conhecimento pelos gestores e técnicos, tornando o acesso
236 mais equânime e a integralidade uma realidade cada vez mais próxima do
237 cidadão.

