

**Retaguarda para urgência e emergência: desafios e estratégias adotadas pela gestão da regulação da Bahia**

**Autores** Irene Lúcia d'Albuquerque Setubal Pires<sup>2</sup>, Ana Gabriela Álvares Travassos<sup>2</sup>, Alcindo Antônio Ferla<sup>3</sup>, Mariana Bertol Leal<sup>4</sup>

**Instituição** 1. SESAB, Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, Centro Administrativo da Bahia-CAB, 4a Avenida do CAB, nº400, Lado B.  
2. CER-BA, Central Estadual de Regulação da Bahia, Largo do Tamarineiro, Complexo Dr. César de Araújo, S/N, Pau Miúdo, Salvador-Ba  
3. UFRGS, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enferma, Rua São Manoel, 963, Rio Branco, Porto Alegre, RS.  
4. SESAB, Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, Centro Administrativo, 4a Avenida do CAB, nº400, Lado B, Salvador, BA

**ResumoExpandido:**

A área da regulação apresenta grandes desafios aos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS). As diretrizes de descentralização, com redes locais regionais de cuidado, de integralidade, com ações capazes de responder às necessidades da população, e com porosidade dos processos decisórios às representações da comunidade, ainda não encontraram tecnologias adequadas para o exercício da regulação. É diagnóstico corrente no sistema de saúde que um dos pontos de esgotamento da capacidade assistencial do sistema de serviços de saúde é a fragilidade nas tecnologias de regulação do cuidado, em particular no que se refere ao acesso aos procedimentos de maior custo e densidade tecnológica. Essa deficiência costuma ter destacados dois componentes: a existência/acesso a tecnologias, em sentido amplo, de regulação e a capacidade institucional da gestão local de operar com as mesmas como dispositivo de modulação da modelagem tecnoassistencial adotada. A decisão política dos gestores é passo fundamental para a reversão desse quadro. Experiências locais têm avançado nessa direção, mas os estudos desses ensaios ainda são pouco frequentes, gerando baixa replicação de experiências exitosas e a multiplicação de erros evitáveis. Essa é a motivação central deste trabalho, que buscou analisar uma experiência recente de regulação no sistema estadual de saúde da Bahia. Nesse contexto, este estudo monográfico, no formato de um estudo de caso, com análise documental e de dados secundários, analisa o mutirão de cirurgias de média e alta complexidade na Bahia e sua contribuição para a regulação do cuidado no sistema estadual de saúde da Bahia. Analisa especificamente o panorama situacional da rede urgência e emergência, tanto as unidades hospitalares quanto os postos de saúde, destacando as maiores necessidades e a demanda reprimida por linha de cuidado. Analisa também as internações autorizadas pela CER através do Sistema de Regulação - SISREG II, o quantitativo de ocorrências médicas solicitadas por motivo de solicitações de patologias atendidas no Mutirão, assim como as ocorrências médicas atendidas através do Sistema de Urgência e Emergência Médica - SUREM, momento anterior e posterior a adoção desta estratégia. A Regulação Baiana recebe solicitações de transferências de pacientes para procedimentos não disponíveis em seus municípios de origem, através de relatórios médicos, encaminhados às suas Centrais Municipais ou na maioria dos casos solicitados diretamente à Central Estadual de Regulação pelas unidades de Saúde de todo o Estado da Bahia. Define-se assim as solicitações realizadas à CER procedentes das unidades de saúde de todo o Estado e as solicitações atendidas, as internações autorizadas por meio das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH – SUS/SISREG II) e as autorizações de cirurgias dos contratos do mutirão por meio de Guia de Autorização de Internação (GAI – SUREM) como bases empíricas de

análise das quais emanam os dados. O período pesquisado corresponde aos anos de 2007 a 2009, a análise dos dados secundários será realizada através de relatórios gerenciais dos Sistemas de Informação da Central Estadual de Regulação, confrontando com a resolutividade e redução da demanda reprimida por melhora do acesso aos procedimentos de média e alta complexidade disponibilizados no Mutirão. As informações coletadas por meio da análise documental e os dados secundários serão associados entre si, buscando-se construir indicações de avanços ou não na organização do sistema de serviços de saúde para atendimento da demanda. Essa associação será produzida por meio da triangulação de fontes, quando as evidências originadas de uma das bases de pesquisa serão postas a interrogar àquelas originadas das demais fontes, analisando os consensos, os conflitos e as contradições que são indícios de mudanças. Minayo (2005). Descreve ainda a estratégia adotada em setembro de 2008, pela Secretaria Estadual de Saúde, através da Superintendência de Gestão e Regulação da Atenção a Saúde, e executada pela Central Estadual de Regulação, com a concepção do Mutirão de Cirurgias de Média e Alta Complexidade, que foi iniciada através da contratualização de procedimentos realizados por hospitais filantrópicos e privados. Descrevem-se as ações de preparação para operacionalização dos trabalhos, visando à regulação, o controle e o acompanhamento destes contratos de forma eficiente, priorizando a classificação de risco dos pacientes, o acesso garantido aos pacientes das emergências e de unidades de saúde localizadas em todo o Estado. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia adotou medidas para a contratação emergencial de pessoa jurídica para realização de procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade em pacientes do SUS regulados pela Central Estadual de Regulação da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), no Município de Salvador, a fim de assegurar assistência à saúde, conforme Termo de Referência. As patologias a serem atendidas incluem: Acidentes vasculares cerebrais hemorrágicos (AVC-H); hematomas intracranianos; aneurisma cerebral; malformação vascular cerebral; tumor cerebral; hidrocefalia; valvulopatias cardíacas; doença arterial coronariana; traumatismo raquimedular; fraturas envolvendo: bacia, fêmur, ossos da mão, membros superiores e inferiores simples, obesidade mórbida, e cardiopatias congênitas. Antes de iniciar a execução dos contratos foram definidos fluxos e rotinas para regulação, controle e acompanhamento destes procedimentos. A CER foi definida como unidade gestora dos contratos e preparou o sistema de informação já em uso para regulação, o SUREM, para que o mesmo emitisse uma Guia de Autorização de Internamento (GAI) personalizada com o nome do paciente, unidade de origem deste, procedimento a ser realizado, número do contrato com o hospital prestador e senha, sem a qual o hospital contratualizado não receberia o pagamento pelo serviço realizado. Os pacientes previamente autorizados pela Central Estadual de Regulação e após emissão da GAI, poderiam realizar o procedimento, estabelecendo assim uma regulação / autorização prévia ao internamento. Fluxos, rotinas e atribuições de cada equipe, além de elaboração de cartilha explicativa para o Mutirão distribuída nas unidades que enumerava os procedimentos a serem realizados, os exames necessários para o preparo pré-operatório e qual o perfil dos pacientes a serem contemplados com estes procedimentos. A identificação dos pacientes que foram beneficiados pelo mutirão se deu através de solicitações de médicos assistentes de unidades hospitalares, das filas de espera de ambulatórios especializados, como os pacientes com problemas cardiológicos e de obesidade mórbida, e da ação dos componentes das CPRCAs nos 3 grandes hospitais da rede estadual de saúde em Salvador. As solicitações, oriundas de todo o Estado da Bahia foram inseridas no sistema de informação – SUREM, e classificadas de acordo com o risco, o tempo de espera e o preparo do paciente para o procedimento. No bloco da Neurocirurgia são atendidos os portadores de tumores cerebrais com ou sem DVE em crianças e adultos, de aneurismas cirúrgicos e ou embolizáveis em fase aguda ou crônica, com ou sem DVE além das crianças portadoras de hidrocefalia congênita ou adquirida, desde a faixa etária neonatal. A Ortotraumatologia ocupa o topo da prevalência em toda rede de atenção às urgências seja no pré-hospitalar fixo ou móvel através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, além da referência hospitalar que acolhe a maioria destes usuários. O Mutirão na Ortotraumatologia beneficiou às

vítimas do trauma portadoras de fraturas cirúrgicas de fêmur, fraturas cirúrgicas simples e expostas de membros, incluindo cotovelo, tornozelo e patela, fratura cirúrgica de quadril/bacia. A demanda de pacientes acometidos por TRM foi minorada através da oferta disponível das cirurgias descompressivas cervical, tóracolombar com artrodese com cobertura para mais de 1 nível de lesão vertebral. A oferta de serviços para os portadores de cardiopatias cirúrgicas foi representada pela correção de valvulopatias, implantação de kit de prótese valvar biológica e revascularização do miocárdio. Os usuários acometidos pela obesidade mórbida tiveram acesso à cirurgia bariátrica, recurso almejado por longo período. A demanda do Estado é em sua maioria representada pela macrorregião leste, que tem como pólo a cidade de Salvador, concentrando 93% das solicitações, desencadeando 84% de solicitações atendidas. Como já descrito anteriormente, nesta macrorregião concentra-se a oferta da alta complexidade e o maior quantitativo de leitos. Os resultados obtidos com a realização destes procedimentos demonstram a importância da ampliação de oferta na resolutividade da Central Estadual de Regulação além da redução das filas de espera principalmente de cirurgias de alta complexidade, e repercussão sobre biopsicossocial e ético-profissional dos reguladores da Central Estadual de Regulação. A estratégia do Mutirão está em implementação e se mostrou como ferramenta complementar à oferta incipiente ainda em expansão nas unidades hospitalares do Estado e a avaliação constante neste trabalho contribuirá para aprimorar o diagnóstico das necessidades de saúde e direcionar a contratação de procedimentos baseados nestas necessidades.

**Palavras-chaves:** Contratualização, Mutirão de Cirurgias, Regulação