



Regulação em saúde: a atuação de enfermeiros*

Regulation in health care: the role of nurses

Caroline Cechinel Peiter¹, Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni¹, Walter Ferreira de Oliveira¹

Objetivo: compreender as atividades desenvolvidas por enfermeiros no contexto da regulação em saúde. **Métodos:** estudo qualitativo com técnicas de grupo focal com oito sujeitos por meio da observação participante e análise documental. **Resultados:** as subcategorias Trabalho do enfermeiro no setor de Regulação e Interface das atividades do enfermeiro da Regulação com os demais profissionais, revelaram a presença do enfermeiro em posições de liderança, e sua articulação com gestão e gerência. Foram identificadas competências como comunicação, liderança, tomada de decisão, planejamento, gerenciamento de pessoal e trabalho em equipe, sendo a educação permanente percebida como estratégia de melhoria dos processos e capacitação da equipe. **Conclusão:** os enfermeiros participantes compreendiam as atividades por eles desenvolvidas no contexto da regulação em saúde voltadas para comunicação, liderança, tomada de decisão, planejamento, gerenciamento de pessoal e trabalho em equipe, instrumentos para atuação autônoma no contexto gerencial. **Descritores:** Enfermagem; Enfermagem em Saúde Pública; Gestão em Saúde; Regulação e Fiscalização em Saúde; Equidade.

Objective: to understand the activities developed by nurses in the context of regulation in health care. **Methods:** this is a qualitative study with techniques of focal group (with eight subjects), participant observation and documentary analysis. **Results:** the subcategories Nurse's role in the Regulation sector and Interface of the activities of the nurse working in the Regulation sector with the other professionals revealed the presence of nurses in leadership positions and their articulation with management and managers. Competencies such as communication, leadership, decision-making, planning, personnel management and teamwork were highlighted, and permanent education was perceived as a strategy for process improvement and team qualification. **Conclusion:** the participating nurses understand the activities they develop in the context of regulation in health care aimed at communication, leadership, decision-making, planning, personnel management and teamwork, which are instruments for autonomous action in the managerial context. **Descriptors:** Nursing; Public Health Nursing; Health Management; Health Care Coordination and Monitoring; Equity.

*Extraído da dissertação "Regulação em Saúde: um diálogo com o princípio da equidade", Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

¹Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil.

Autor correspondente: Caroline Cechinel Peiter
Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Universitário, Departamento de Enfermagem. Rua Engenheiro Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, s/n - Trindade, CEP: 88040-900. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: carolcechinel@gmail.com

Introdução

A regulação em saúde é uma estratégia de gestão em constante interface com as ações de planejamento, controle e avaliação, que busca garantir a assistência equânime e integral, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde e o direito constitucional dos cidadãos brasileiros. A dificuldade de acesso às ações de saúde especializadas nos serviços da rede assistencial acarreta comprometimento da qualidade desta assistência, dificultando sua continuidade. Deficiências relacionadas à estrutura física, à gestão e aos recursos humanos geram insatisfação e insegurança dos profissionais e usuários⁽¹⁾.

A Regulação em Saúde é entendida como o conjunto de ações para organizar a oferta de serviços de acordo com as necessidades da população, de modo a garantir o acesso com qualidade e resolubilidade. Compreende, assim, o conjunto de ações utilizadas para intermediar a distância entre as demandas dos usuários e seu acesso aos serviços de saúde⁽¹⁾.

A capacidade de monitorar o sistema de saúde atribuída às centrais de Regulação permite que este setor tenha a possibilidade de gerar melhorias significativas ao setor saúde, sendo considerada um observatório privilegiado capaz de gerar ações efetivas e ágeis. À medida em que é capaz de fornecer informações importantes à tomada de decisão na gestão, como adequação de oferta e demanda, contratualizações, ou ações de educação permanente, tem o poder de facilitar o atendimento das demandas da rede de atenção à saúde⁽²⁻³⁾.

A Central de Regulação é considerada elo entre os elementos de atenção à saúde e os usuários. É referida, ainda, como estruturante e potencializadora do acesso⁽²⁾, por possibilitar a assistência integral ao indivíduo, articulando ações e serviços de saúde necessários para cada caso, nos diferentes níveis de atenção, de forma que estes funcionem como uma rede⁽⁴⁾. A Regulação do Acesso à Assistência tem por objetivo o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do Sistema Único de Saúde,

garantindo o acesso a partir de protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização⁽⁵⁾.

A literatura demonstra quatro linhas que protagonizam as ações de Regulação em Saúde: o Estado, representado pelos gestores; os prestadores de serviço; os profissionais na sua ação cotidiana; e os usuários⁽²⁾. A identificação de atribuições dos profissionais envolvidos neste processo resulta na responsabilização sobre a realização das ações sob sua tutela, o que contribui para o desenvolvimento de um trabalho interdisciplinar⁽⁶⁾. A definição das dimensões da atuação do enfermeiro no contexto da Regulação em Saúde permite que sua prática seja focada nas ações gerenciais e administrativas do processo regulatório, o que justifica a importância do desenvolvimento deste estudo⁽⁷⁾.

A atuação de enfermeiros na saúde coletiva, em especial nas funções de gerência, proporciona maior empoderamento e autonomia ao profissional. Para o fortalecimento da independência da atuação destes profissionais, é necessário que estes tenham compreensão das políticas públicas de saúde, e possam, assim, promover os objetivos da saúde coletiva⁽⁷⁾.

A busca pela literatura revelou a deficiência de estudos científicos que orientem as atribuições dos profissionais envolvidos nas atividades de Regulação em Saúde, em especial estudos relacionados à atuação de enfermeiros. O desenvolvimento deste trabalho se deu no intuito de preencher esta lacuna da literatura científica, de modo a qualificar a atuação de enfermeiros na Regulação em Saúde. A partir do contexto apresentado, questionou-se: quais são as atividades desempenhadas por enfermeiros no contexto da Regulação em Saúde? Assim, este estudo teve por objetivo compreender as atividades desenvolvidas por enfermeiros no contexto da regulação em saúde.

Métodos

Trata-se de pesquisa qualitativa, com técnicas de grupo focal, análise documental e observação participante. O local de desenvolvimento da pesquisa foi

o setor de Regulação em Saúde de um município de grande porte localizado no sul do Brasil, nacionalmente reconhecido pelos bons indicadores em saúde pública. A Central de Regulação do município responde pela gestão da Regulação de uma macrorregião, totalizando mais de um milhão de habitantes⁽⁸⁾.

Como os autores não possuíam vínculo profissional com a instituição, foi necessária uma reunião com a gerência para esclarecimento dos objetivos e metodologia da pesquisa. A coleta de dados ocorreu de setembro a novembro de 2013, iniciando com a análise documental que durou aproximadamente 30 dias, a partir dos documentos: Plano Municipal de Saúde 2011/2014; Instrução Normativa Municipal 003/2013 que regulamenta o processo de agendamento de consultas e exames especializados através do Sistema Nacional de Regulação; manual municipal de Boas Práticas em Saúde; e Proposta de Implementação do Complexo Regulador da Grande Florianópolis. Esta técnica de coleta de dados tem por finalidade responder a questionamentos do autor que não possam ser satisfeitos através de outros métodos⁽⁹⁾.

Após, a pesquisa seguiu com a realização dos encontros de Observação Participante. Nesta etapa da coleta de dados, foi possível aos autores tomar a posição de contato direto com o contexto e assumir o mesmo ponto de vista dos sujeitos, identificando detalhes da rotina de trabalho que somente poderiam ser revelados por esta técnica⁽⁹⁾.

Os pesquisadores compareceram à Secretaria Municipal de Saúde durante três dias, em período integral, a fim de observar a atuação da equipe e funcionamento do setor. O foco de observação foi a dinâmica de trabalho dos profissionais envolvidos no setor de Regulação em Saúde do município estudado, e todo o processo envolvido em suas ações diárias. As observações ocorreram anteriormente à realização do grupo focal, de modo a instrumentalizar os pesquisadores quanto à dinâmica de trabalho local, ambientá-los no contexto a ser observado e adaptar os profissionais/participantes à sua presença. A observação participante incluiu a atuação de todos os 15 funcionários:

sete reguladores (cinco médicos e dois dentistas), quatro técnicos administrativos, e dois enfermeiros, além de um gerente de Regulação e uma diretora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

A técnica de Grupo Focal se baseia em entrevistas grupais que buscam obter informações a partir da interação entre os integrantes, gerando consensos e divergências sobre um tópico específico que possam levar à compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produtos ou serviços⁽⁹⁾.

O grupo foi conduzido pela primeira autora deste artigo, cuja pesquisa serviu de base para sua dissertação de mestrado. Todos os 15 funcionários da gerência de Regulação foram convidados a participar da coleta de dados através de e-mail, sendo o convite reforçado pessoalmente. Como alguns atuavam apenas durante meio período do dia, seis destes não conseguiram comparecer ao encontro, e um teve que permanecer no setor durante a realização da atividade, a realização do grupo focal contou com oito participantes. Participaram do grupo focal um enfermeiro, quatro reguladores (dois médicos e dois dentistas), e três gerentes (incluindo a gerência de Regulação, gerência de Controle e Avaliação e a diretora do setor de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria). Os participantes foram questionados sobre suas ações desenvolvidas, sua percepção acerca da Regulação em Saúde e a relação com a equidade, e incitados a revelar as limitações enfrentadas e sugestões para superação. O encontro teve duração de 2h, sendo orientado pela questão norteadora: Qual a interface do trabalho realizado por vocês no setor de Regulação com o princípio da equidade? Contando com a participação ativa de todos os envolvidos. As falas foram gravadas e transcritas integralmente para posterior análise.

A Análise Temática foi utilizada como técnica de análise dos dados, a qual segue a noção de tema, em que uma palavra, frase ou resumo acerca de determinado assunto indica o significado essencial da fala, pode ser operacionalizada em três etapas: Pré-análise; Exploração do material; e Tratamento dos resultados obtidos e Interpretação⁽⁹⁾.

O estudo possibilitou a construção de três categorias principais: Ações de Regulação em Saúde, Equidade na Regulação em Saúde, e Atuação de profissionais. Neste artigo, foi analisada a terceira categoria encontrada, Atuação dos profissionais. As falas são identificadas ao longo do texto pela categoria profissional e a ordem com que os participantes se manifestaram.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados

A categoria Atuação de profissionais emergiu das subcategorias: Trabalho de enfermeiros no setor de Regulação e Interface das atividades de enfermeiros da Regulação com os demais profissionais.

Trabalho de enfermeiros no setor de Regulação

Esta primeira subcategoria, apresenta que o profissional enfermeiro como o encarregado pelo monitoramento da fila de espera do Sistema Nacional de Regulação, capacitação dos prestadores privados e atendimento às dificuldades diretamente com os marcadores dos centros de saúde com relação ao sistema de informações. Segundo os participantes, os enfermeiros atuavam constantemente em contato com a gerência de Regulação, dividindo as funções gerenciais e de coordenação: *Eu abro agenda, eu fecho agenda, faço afastamento de todos os prestadores privados atualmente. Além de capacitar os prestadores privados, a gente ensina a usar o sistema, faz todo o acompanhamento dessas agendas, faço também o acompanhamento das filas de espera, fico monitorando as filas de espera, fico monitorando a Regulação, se são inseridas coisas indevidas que deveriam estar em fila de espera. Auxílio o gerente em algumas coisas, ajudo um pouquinho nas auditorias, um pouquinho de cada coisa* (Enfermeira 1).

No contexto gerencial, as atividades mais presentes na atuação foram o gerenciamento do sistema de informações, planejamento, gerenciamento de

pessoal e trabalho em equipe, sendo a educação permanente percebida com instrumento de melhoria no serviço. Foram identificadas pelos participantes competências inerentes à atuação no âmbito gerencial, como comunicação, liderança e tomada de decisão, como sugere a fala: *É necessário envolver equipe, inserir o coordenador da unidade e fazer o coordenador saber o que está acontecendo. Envolver a equipe toda no processo de conhecer o sistema de informações, de entender os critérios, e entender que vale a pena todo mundo saber e todo mundo participar* (Enfermeira 1).

A educação permanente é utilizada como estratégia por enfermeiros e permite transmitir o conhecimento desenvolvido aos profissionais dos demais serviços que constituem a rede de atenção à saúde, mobilizando saberes e garantindo a atualização das equipes. A orientação correta aos trabalhadores da rede evita sobrecarga dos profissionais da Regulação, o que é reconhecido pelos gerentes do setor, como demonstra a fala: *Quanto mais qualificada a atenção primária, quanto mais treinamentos a gente fizer, quinzenal ou semanalmente, chamar médico, chamar enfermeiro, quanto mais gente treinada, menos trabalho a gente vai ter, menos e-mails a gente vai responder. O profissional vai ligar somente quando for uma urgência mesmo* (Gerente 3).

Segundo os participantes, o enfermeiro busca estabelecer uma relação de parceria junto à coordenação, participando de reuniões de planejamento internas, juntos às demais diretorias e prestadores externos. A tomada de decisão foi percebida em momentos de identificação de problemas e posterior atitude para encaminhar ou solucionar a situação, de modo a retomar as atividades habituais. No cenário estudado, destaca-se a presença do enfermeiro em posições de liderança, com destaque à Regulação em Saúde, em que enfermeiros ocupam cargos como a gerência de Regulação, e Diretoria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

Observou-se que o gerente de Regulação é o responsável por articular as relações com a Secretaria de Estado da Saúde, e junto ao Ministério da Saúde no que se refere às dificuldades enfrentadas pelo município na utilização do sistema de informações. Ainda,

é atividade deste profissional, o desenvolvimento de protocolos de acesso junto aos reguladores e médicos especialistas. *A função do gerente seria manter o complexo regulador funcionando em comunicação com a rede inteira (complexo que diz respeito não só ao nível central). Então basicamente a gente tem que primeiro manter o sistema de marcação funcionando, que já é uma coisa bem trabalhosa, e fazer a coordenação da priorização de casos específicos, que é a parte da Regulação médica, da Regulação da odontologia, e da fisioterapia (Gerente 3).*

No organograma da secretaria municipal de saúde, a Gerência de Regulação encontra-se subordinada à Diretoria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria. Observou-se que as funções referentes à Regulação atribuídas a esta diretoria dizem respeito à representação da secretaria municipal na integração com os demais municípios, e articulação nos processos de contratualização com os prestadores privados. A função é executada por um enfermeiro, que evidencia o incentivo à tomada de decisão, autonomia, e liderança, fatores que estimulam os demais profissionais à participação dos processos de gestão: *A minha postura é de envolver todo mundo. Eu não quero o funcionário só operador, eu quero o funcionário gestor. Ele tem que ser mais do que regulador. Eu não me quero diretora, eu tenho que ser mais do que diretora, entendeu? Tem que articular com o planejamento, tem que ver lá no fundo [Fundo Municipal de Saúde]. Então a nossa exigência é muito grande, porque a gente precisa dessa exigência (Gerente 1).*

Interface das atividades do enfermeiro da Regulação com os demais profissionais

Nesta segunda subcategoria, aponta-se que ao profissional Regulador cabe, com base em protocolos clínicos, ordem cronológica, ou critérios de prioridade, verificar as evidências clínicas das solicitações, para dar o correto encaminhamento: aprovar de acordo com a oferta municipal, negar, ou devolver para inserção de novas informações sobre o caso clínico que justifiquem a realização do procedimento.

Entretanto, a atuação destes profissionais é mais ampla, interagindo com as demandas do setor. Neste sentido, o enfermeiro articula com estas fun-

ções, uma vez que tem visão mais contextualizada do sistema de Regulação, o que leva estes profissionais a problematizarem as demandas junto à equipe: *A função básica do regulador é classificar os riscos, as prioridades. Só que quando a gente entra na Regulação, a gente percebe que é impossível atender somente aquela função operacional. A gente acaba se envolvendo com toda a equipe, acaba detectando ou diagnosticando problemas quando se está analisando os encaminhamentos, e trazendo pra equipe, discutindo, e até interagindo com outras diretorias para discutir problemas (Regulador 1).*

O operador solicitante, profissional da Atenção Primária à Saúde que intermedia o setor de Regulação com o usuário, é responsável por inserir no sistema de informações as solicitações de procedimentos de média e alta complexidade. Este profissional tem a responsabilidade de intermediar o contato com o usuário, pelo contato com o paciente diante de cancelamentos e autorizações, bem como pela manutenção dos cadastros atualizados. Assim, a atuação articulada deste profissional com a central de Regulação facilita a atuação dos profissionais do nível central, e qualifica o processo regulatório, como indicou o participante: *E outro ponto muito difícil que a gente sente aqui na Regulação: a gente regula e a gente prioriza conforme o que está descrito ali, conforme o profissional [da Atenção Primária] nos descreve. A gente não está enxergando o paciente. A gente não vê, a gente apenas lê o que está no sistema. Então um dos pontos muito difíceis da Regulação ainda [...], é fazer eles [os operadores solicitantes] entenderem que nós somos um reflexo do que está descrito ali, e que a Regulação começa na atenção primária (Regulador 1).*

A fim de qualificar esta integração, o enfermeiro é o profissional responsável pelas capacitações, desde o treinamento introdutório do uso do sistema, até os treinamentos continuados, de modo a ampliarem seu entendimento sobre o funcionamento da Regulação em Saúde, em especial à manipulação do sistema de informações.

Apesar dos funcionários apresentarem funções bem definidas e compreendidas, ficou evidenciada a interação entre os trabalhadores, com destaque à importante articulação promovida pelo enfermeiro na equipe. Isso se apresenta como necessidade no con-

texto analisado, sendo revelada como fator importante para compreensão da totalidade do processo de Regulação pelos profissionais envolvidos, como revelam as falas: *E eu vejo assim, a gente aqui sempre se inteirou de tudo. Todo mundo da equipe. Nunca foi colocado o médico regulador sentado numa cadeira e só regulando. E mais importante que regular, é entender como é o processo todo da gestão. E que isso, talvez não trabalhe diretamente, mas sabe o que é uma Programação Pactuada e Integrada, sabe que existe o afastamento de uma agenda e no que isso vai repercutir, sabe dos protocolos, sabe do pacto de gestão, o que envolve isso, então é isso sempre. Para todos os profissionais de saúde foi claramente falado e discutido. ...Aqui as funções são definidas, no entanto, o funcionário atua onde tem necessidade. Existem atividades definidas, mas se houver necessidade por falta, todo mundo se ajuda (Gerente 2). De um modo geral todo mundo tem um entendimento geral, de como funciona, o que é necessário. Eu acho que todos sabem como funciona o sistema, só que com a necessidade você acaba se virando só para sua atividade fim, basicamente. Mas quando é necessário todo mundo faz tudo (Regulador 2).*

Foi revelada a necessidade de atuação articulada e integrada do enfermeiro com os demais profissionais, de forma interdisciplinar, integrando os saberes e práticas, de modo a qualificar a atuação da equipe.

Discussão

Embora este estudo tenha sido realizado em um município de grande porte com profissionais do nível central responsáveis pelo setor de Regulação, entende-se como limitação a não inclusão dos operadores e profissionais que utilizam o sistema de informações nos demais pontos da rede de saúde, como a Atenção Primária e prestadores de serviços especializados. Considerando que o desenvolvimento de um sistema nacional de Regulação forte é, portanto, um componente crítico de um sistema nacional de saúde⁽¹⁰⁾, entende-se como contribuição primeira deste estudo apresentar a Regulação em Saúde, enquanto importante instrumento para operacionalização da gestão do Sistema Único de Saúde e espaço de atuação para enfermagem, uma vez que potencializa através de suas atividades a garantia do direito constitucional

à saúde, universal, integral e equânime.

Enfermeiros vêm cada vez mais ocupando cargos de gerência no setor saúde, sendo indicado por ser capaz de integrar cuidados e garantir o acesso à saúde de forma eficiente e eficaz, uma vez que atuam com ênfase na ética e no humanismo, facilitando o alcance da autonomia e emancipação⁽¹¹⁻¹²⁾.

Visando aprimorar o Sistema de Regulação, um modelo de cadeia de valor normativo é apontado como possibilidade para orientar gestores nos investimentos destinados a consolidar diretrizes pautadas em ensaios clínicos, conciliando o controle de qualidade dos serviços públicos e privados. Desta forma, vislumbra-se que as partes interessadas de uma determinada região de saúde identifique e priorize investimentos de acordo com que se atribui mais valor ao processo de Regulação⁽¹³⁾. Especialmente no Setor de Regulação, a literatura apresenta como funções a serem desenvolvidas pelos profissionais responsáveis pela coordenação a garantia do atendimento integral, ágil e qualificado aos usuários do Sistema Único de Saúde, a partir da avaliação das solicitações que recebe, considerada a capacidade de produção pactuada com unidades prestadoras⁽¹⁴⁾.

Destaca-se que a Regulação em Saúde no Reino Unido compreende dois elementos essenciais: a regulação da qualidade e da segurança do serviço de saúde prestado⁽¹⁵⁾. Embora no Brasil esse processo não esteja tão bem articulado, compreende-se que enfermeiros vêm obtendo destaque no desenvolvimento de uma rede brasileira centrada na segurança do paciente nas instituições de saúde de diferentes densidades tecnológicas⁽¹⁶⁾, evidenciando importante contribuição deste profissional para o desenvolvimento e a consolidação de práticas gerenciais que garantam ações de cuidado resolutivo, seguro e de qualidade.

A liderança foi identificada como competência inerente à atuação gerencial do enfermeiro, com destaque ao incentivo à participação e envolvimento dos funcionários nas atividades do setor. A liderança clínica do enfermeiro exige comunicação interdisciplinar, fortalecimento das relações pessoais, suporte à equi-

pe e apoio ao engajamento pessoal, o que promove a qualificação do trabalho em equipe⁽¹⁷⁾. Compreender o processo saúde-doença e seus determinantes permite que o enfermeiro identifique as demandas regionais e locais de saúde, considerando suas prioridades⁽¹⁸⁾, o que justifica a necessidade de sua atuação na Regulação em saúde. Ainda, a inserção do enfermeiro em equipes interdisciplinares e de práticas de cogestão do processo de trabalho gera valorização do profissional, por meio do reconhecimento das suas competências gerenciais^(12,18).

Conduzir as relações de pactuação, observar as diretrizes estabelecidas nas esferas federal, estadual e municipal, além de definir escalas de trabalho, são funções desenvolvidas pela Gerência de Regulação. Segundo a literatura, cabe a este profissional o acompanhamento da situação contratual dos serviços disponíveis, o mapeamento do número de encaminhamentos, disponibilização dos fluxos de referência e contra referência, o que fornece informações importantes para o planejamento da oferta. É considerado elo entre a gestão e a rede de serviços, e deve atuar em coparticipação junto à Diretoria na contratualização de prestadores privados^(3,14). Desta forma, o enfermeiro gerente atuante nesta função desenvolve suas atribuições conforme recomendado pela literatura.

Como atribuições da Diretoria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, são destacadas as funções de estudar criteriosamente o planejamento, a programação, formulação e sistematização de normas, definir parâmetros e indicadores de resultados, além de avaliar os resultados de uma ação em uma população⁽¹⁴⁾, o que corrobora com os resultados desta pesquisa, uma vez que o enfermeiro diretor atua com liderança em todas as funções descritas.

As atribuições do profissional Regulador devem incluir a verificação, análise e avaliação das justificativas apresentadas em cada solicitação enviada pelo profissional da Atenção Primária, e decidir pela autorização ou não do procedimento ou consulta especializada, considerando a necessidade de priorização dos casos considerados mais urgentes, favore-

cendo um acesso equânime⁽⁴⁾. Frente a esta função, o enfermeiro não desenvolve as atividades de regulação, mas atua no suporte frente ao sistema de informações, conhecimento de protocolos e interface com as gerências, em contrapartida ao que acontece em países como o Reino Unido, em que existe um regulador para cada profissional da área da saúde, incluindo a enfermagem⁽¹⁵⁾. Assim como na realidade brasileira, neste os reguladores são responsáveis por proteger os interesses dos pacientes, garantindo a oferta do serviço com qualidade. Entretanto, o foco da Regulação se dá sobre o indivíduo prestador do serviço, ao invés da organização⁽¹⁹⁾.

A descrição das responsabilidades e competências dos profissionais que atuam na Regulação em Saúde é fundamental para execução eficiente e efetiva das suas atividades⁽¹⁴⁾. A dificuldade na definição das atribuições aos profissionais envolvidos na Regulação pode influenciar no funcionamento das rotinas de trabalho definidas. Essa situação pode levar, ainda, a uma responsabilização desigual dentre os funcionários, demandando desnecessariamente mais de alguns dos atores. Assim, o desenvolvimento de um modelo de atuação na Central de Regulação com atribuições ampliadas e definidas tem o potencial de qualificar a organização da oferta em relação à demanda, de modo a facilitar a atuação dos gestores e qualificar a atenção à saúde⁽²⁾.

Conclusão

Os enfermeiros participantes compreendiam as atividades por eles desenvolvidas no contexto da regulação em saúde voltadas para comunicação, liderança, tomada de decisão, planejamento, gerenciamento de pessoal e trabalho em equipe, instrumentos para uma atuação autônoma no contexto gerencial.

Foram evidenciados os benefícios da coparticipação de trabalho entre os profissionais em casos especiais, de modo a facilitar o entendimento da totalidade do processo por cada ator envolvido, bem como a educação permanente foi utilizada com uma estraté-

gia de melhoria dos processos e capacitação a equipe. Em paralelo, prevaleceu a pertinência da definição das responsabilidades e competências dos profissionais da Regulação em Saúde para facilitação dos fluxos de trabalho do processo regulatório.

Colaborações

Peiter CC, Lanzoni GMM e Oliveira WF contribuíram na concepção e elaboração do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

- Barbosa DVS, Barbosa NB, Najberg E. Regulação em Saúde: desafios à governança do SUS. *Cad Saúde Coletiva*. 2016; 24(1):49-54.
- Gawryszewski ARB, Oliveira DC, Gomes AMT. Acesso ao SUS: representações e práticas de profissionais desenvolvidas nas Centrais de Regulação. *Physis*. 2012; 2(1):119-40.
- Albieri FAO, Cecílio LCO. De frente com os médicos: uma estratégia comunicativa de gestão para qualificar a regulação do acesso ambulatorial. *Saúde Debate*. 2015; 39(n. esp.):184-95.
- Souza GC, Lopes MLDS, Roncalli AG, Medeiros-Júnior A, Clara-Costa IC. Referência e contra referência em saúde bucal: regulação do acesso aos centros de especialidades odontológicas. *Rev Salud Pública*. 2015; 17(3):416-28.
- Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Regulação em Saúde/ Conselho Nacional de Secretários de Saúde*. Brasília: CONASS; 2011.
- Peduzzi M, Carvalho BG, Mandú ENT, Souza GC, Silva, JAM. Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. *Physis*. 2011; 21(2):629-46.
- Regis CG, Batista NA. The nurse in the area of collective health: concepts and competencies. *Rev Bras Enferm*. 2015; 68(5):548-54.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Infográficos: dados gerais do município* [Internet]. 2015 [citado 2016 abr 13]. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?codmun=420540>
- Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; 2013.
- Etienne C, Califf R. Strengthening of regulatory systems for medicines in the Americas. *Rev Panam Salud Pública*. 2016; 39(5):213-4.
- Silva MV, Silva MJ, Silva LMS, Nascimento AAM, Damasceno AKC, Oliveira RM. Regulação do acesso à saúde: o processo de trabalho administrativo da enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2011; 15(3):550-7.
- Ceccon RF, Paes LG, Santos MB, Grenzel JCM. Enfermagem, auditoria e regulação em saúde: um relato de experiência. *Rev Min Enferm*. 2013; 17(3):695-9.
- Chahal HS, Kashfipour F, Susko M, Feachem NS, Boyle C. Value chain model for medicines regulatory systems. *Rev Panam Salud Pública*. 2016; 39(5):299-305.
- Lima MRM, Silva MVS, Clares JWB, Silva LMS, Dourado HHM, Silva AA. Health regulation: knowledge of family health strategy professionals. *Rev Rene*. 2013; 14(1):23-31.
- Anjos JN. *Regulação no setor da saúde: análise de direito comparado - Portugal, Reino Unido, França e Espanha*. Coimbra: CEDIPRE; 2015.
- Caldana G, Guirardello EB, Urbanetto JS, Peterlini MAS, Gabriel CS. Brazilian network for nursing and patient safety: challenges and perspectives. *Texto Contexto Enferm*. 2015; 24(3):906-11.
- Bender M. Clinical nurse leader integration into practice: developing theory to guide best practice. *J Prof Nurs*. 2016; 32(1):23-40.
- Santos JLG, Erdmann AL. Governance of professional nursing practice in a hospital setting: a mixed methods study. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2015; 23(6):1024-32.
- National Health Service. *Guide to the Healthcare System in England. Including the Statement of NHS Accountability* [Internet]. 2013 [cited 2016 July 13]. Available from: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/194002/9421-2900878-TSO-NHS_Guide_to_Healthcare_WEB.PDF