

ATUAÇÃO RESOLUTIVA DO MP NA SAÚDE

ENEAS ROMERO DE VASCONCELOS
CENTRO OPERACIONAL DA SAÚDE (85) 98849-9550
CAOSAUDE@MPCE.MP.BR
ENEAS.VASCONCELOS@MPCE.MP.BR

A ATUAÇÃO DO MP

Como é hoje?
O que fazemos?
Qual a prioridade?
E os resultados?



Devemos mudar?



PRINCIPAIS DESAFIOS NA ÁREA DA SAÚDE

Subfinanciamento

Falta de
coordenação

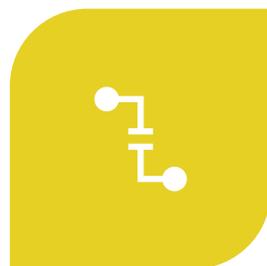
Ineficiência da
Burocracia

Complexidade
do sistema

UM POUCO MAIS SOBRE OS DESAFIOS



SUBFINANCIAMENTO: AUMENTO DO CUSTO DA SAÚDE. CONTRADIÇÃO DA INFORMATIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICOS



FALTA DE COORDENAÇÃO ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS: CADA ENTE AGE DE MODO ATOMISTA



INEFICIÊNCIA ESTATAL: FALTA DE BUROCRACIA PROFISSIONAL COM REGRAS CLARAS E PROFISSIONAIS TREINADOS, INSTÂNCIAS DECISÓRIAS QUE DIFICULTAM O PROCESSO DECISÓRIO, PRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E BAIXA REMUNERAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE NÃO SEJAM MÉDICOS



SISTEMA HIPERCOMPLEXO: NO SERVIÇO PRESTADO, NO NÚMERO E DIFERENÇA ENTRE AS UNIDADES ADMINISTRADAS



COMO ENFRENTAR O DESAFIO

Entender o papel de cada ente e de cada órgão no Sistema

Fazer com que cada parte cumpra seu papel

Nortamização eficiente: criação de regras e critérios técnicos

Ampla transparência às informações

Publicização dos dados e clareza nas informações com foco no usuário: cidadão

Criação de indicadores de resultado



POLITICA PÚBLICA BASEADA EM DADOS

INTEGRASUS

IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES

CONHECER A SITUAÇÃO DE SAÚDE DO
PAÍS, ESTADO E MUNICÍPIO

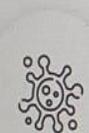
CONHECER A REDE ASSISTENCIAL

CONHECER AS NORMAS

INDICADORES

INDICADORES

HOME > INDICADORES



INDICADORES CORONAVÍRUS



INDICADORES HOSPITALARES



INDICADORES ADMINISTRATIVOS FINANCEIROS



INDICADORES DE VIGILÂNCIA E SAÚDE



INDICADORES DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS



INDICADORES DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - CEARÁ

MODERNIZAÇÃO LEGISLATIVA NA SAÚDE NO ESTADO

Lei da Regionalização

Lei da Fundação de Saúde

Lei da Autoridade Regulatória

REGIONALIZAÇÃO: ALGUNS CONCEITOS

Região de saúde

Governança interfederativa regional

Planejamento regional da saúde

Plano de saúde regional

Avaliação de desempenho

Hierarquização assistencial

Central de regulação assistencial

MUDANÇA NA ATUAÇÃO DO MP

ATUAÇÃO PROATIVA

PRIORIZAÇÃO DA TUTELA COLETIVA

ATUAÇÃO EM PROCESSOS
ESTRUTURANTES

TUTELA INDIVIDUAL

ATUAÇÃO SOB DEMANDA:
CONSELHOS DE CLASSE E ATORES
POLÍTICOS

ATUAÇÃO PREDOMINANTE EM
PROCESSOS INDIVIDUAIS

ATUAÇÃO DO MP NA SAÚDE NO ASPECTO PROCEDIMENTAL

Atuação predominantemente coletiva, extrajudicial e negocial

Negociação com múltiplos atores

Preferência para diálogo

Acompanhar pactuações e fiscalização se cumpre papel na rede

Prioridade para indicadores finalísticos

MAPEAMENTO DA REDE DE SAÚDE
DO ESTADO

Visitas às centrais de regulação
e relatório da situação

Visitas aos hospitais regionais e
relatório

Visitas aos demais hospitais e
relatório



PRIORIDADE

Atenção básica: indicadores

Acompanhamento, fiscalização e redefinição do perfil assistencial da rede hospitalar

Organização da Central de Regulação

Acompanhamento da Comissões Intergestores Regionais – CIR



Fiscalizar os Consórcios

Contratos do Estado, do
Município e Filantrópicas

Fiscalizar plano Regional

Fiscalizar as Emendas
Parlamentares Estaduais

NOVOS INDICADORES

Indicadores de resolatividade

Aumento da expectativa de vida do paciente

Aumento da expectativa e da qualidade de vida da população

Outros vetores para saúde: o papel da cidade

Foco no usuário

Outros fatores de risco e preventivos:

- Trânsito
- Saneamento

PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS



FORMAÇÃO



MATERIAL DE APOIO



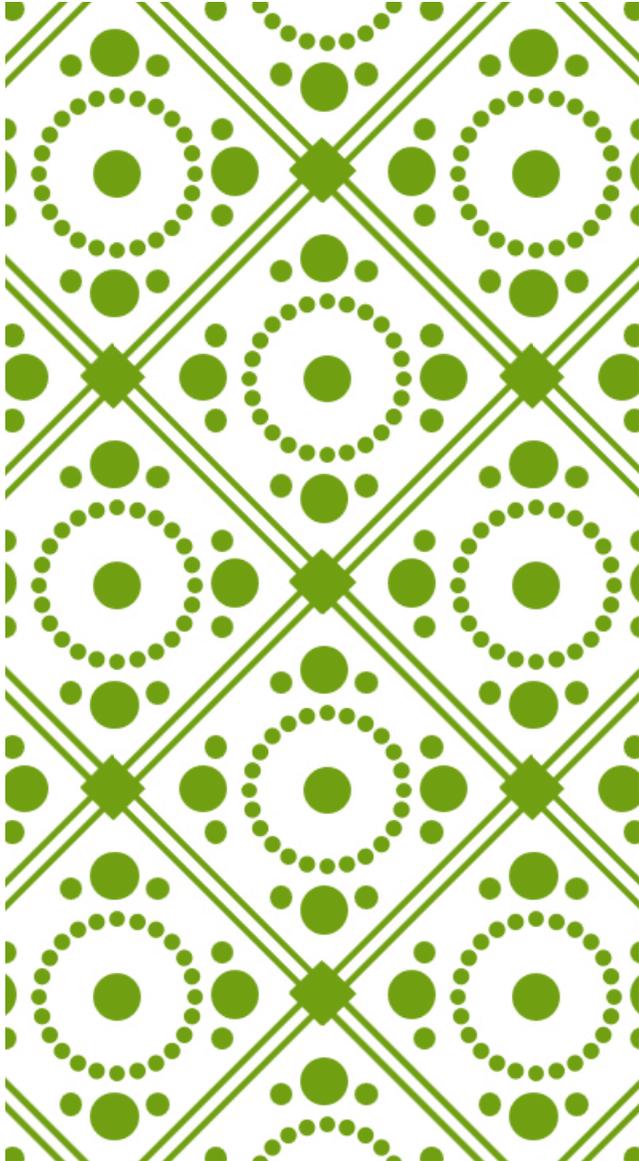
Discutir e pensar problemas com membros e servidores



GT da Regionalização



Visita às Regionais e às centrais de regulação e à rede hospitalar



MODELO TRADICIONAL:

ESTRUTURA FÍSICA

RECURSOS HUMANOS

RECLAMAÇÃO INDIVIDUAL, DE CONSELHO DE CLASSE
OU DE ATOR POLÍTICO

ATUAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ATUAÇÃO DE OFÍCIO E COM PLANEJAMENTO

VERIFICAR ESTRUTURA FÍSICA E RECURSOS HUMANOS

VERIFICAR INDICADORES FINALÍSTICOS

**NOVA ATUAÇÃO NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA**

Componente: Pagamento por desempenho

Pré-Natal

1. Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação
2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV
3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

Saúde da Mulher

4. Cobertura de exame citopatológico

Saúde da Criança

5. Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente

Doenças Crônicas

6. Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;
7. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Portaria GM/MS nº 3.222, de 10/12/2019 20



Papel das RAPS e da
atenção primária

Papel dos hospitais

SAÚDE MENTAL

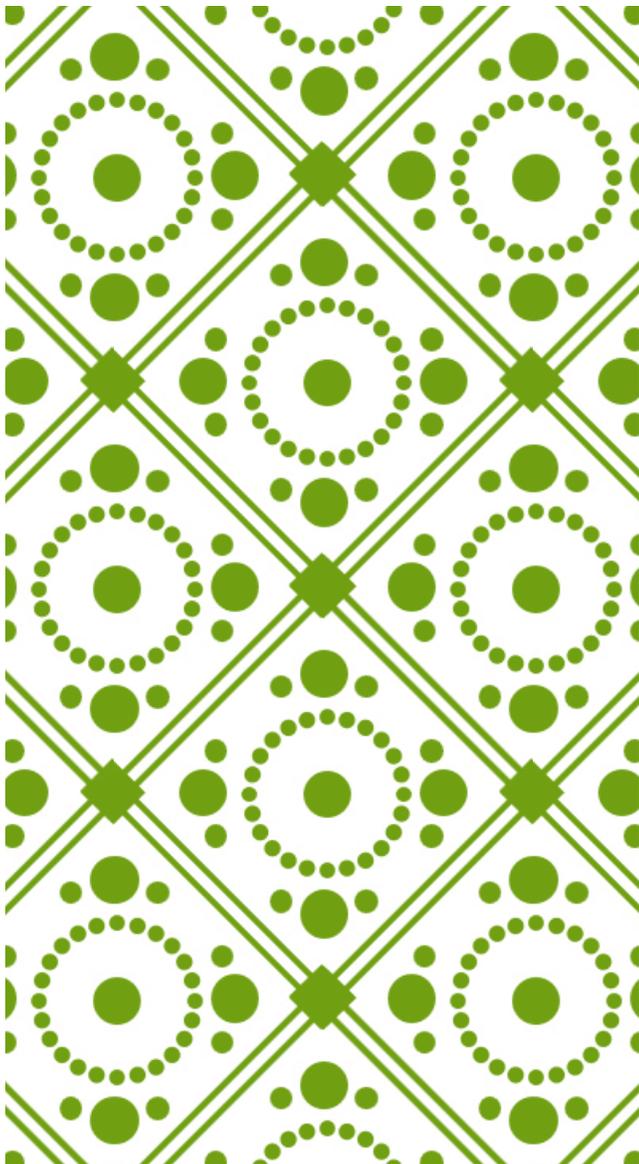
POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E DESINSTITUCIONALIZ AÇÃO

As Residências Terapêuticas (SUS)

As Residências Inclusivas (SUAS)

Leitos psiquiátricos em hospitais gerais

A fiscalização



Em que casos cabe a internação psiquiátrica: **A Reforma Psiquiátrica e a Lei nº 10.216/2001**

Segundo o art. 4º da lei antimanicomial, a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, e o tratamento visará sempre a reinserção social do paciente em seu meio.

**INTERNAÇÃO DE PACIENTES
PSIQUIÁTRICOS**

SÃO PREVISTOS COMO TIPOS DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA:

a *voluntária*: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

a *involuntária*: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro;

a *compulsória*: aquela determinada pela justiça (art. 6º, parágrafo único).

COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

CONCEITO:

As Comunidades Terapêuticas são instituições que prestam serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas (SPA), em regime de residência, conforme disciplina a Resolução da Anvisa – RDC N° 29, de 30 de junho de 2011.

ESTUDOS DE CASOS

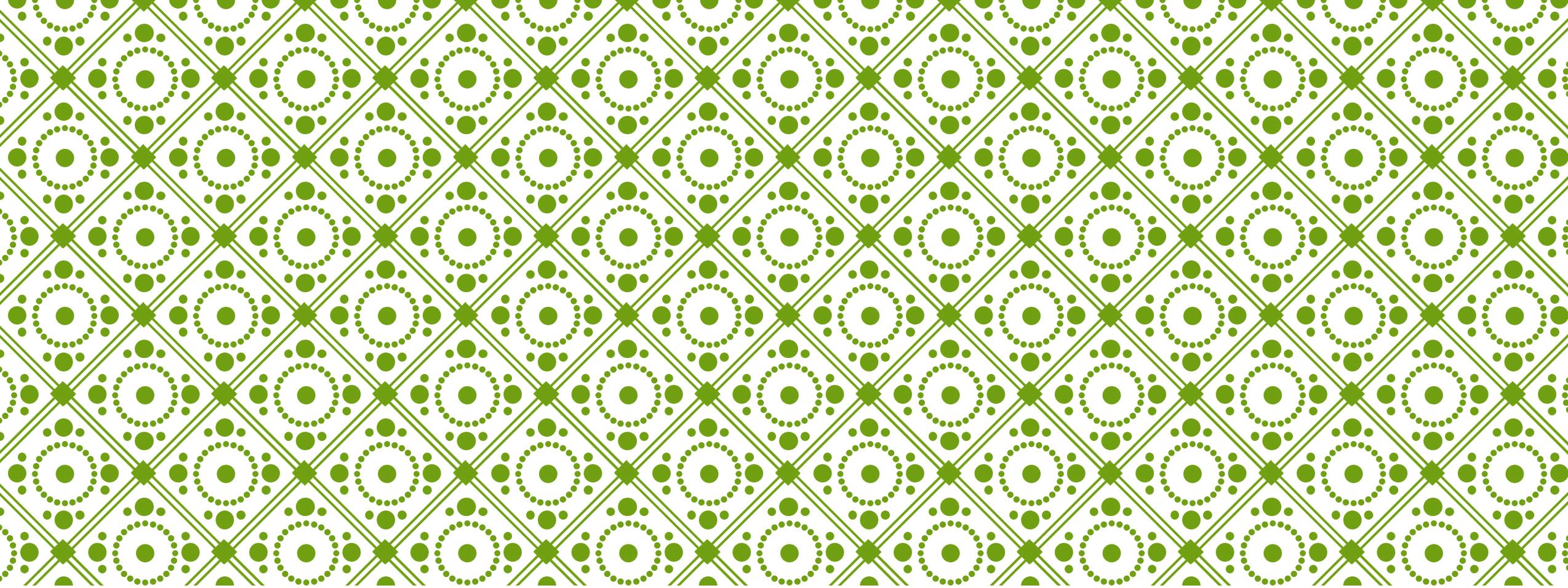
○ caso
ADOC

○ caso São
Gabriel

COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

Necessidade de
fiscalização

Papel do MP,
vigilância
sanitária estadual
e municipal



A CENTRAL DE REGULAÇÃO



IMPORTÂNCIA E PAPEL DA CENTRAL DE REGULAÇÃO

”Central de Regulação de Urgência: sua ação é executada conforme disposto na Portaria MS/GM nº 2.048/ 2002. Regula o atendimento pré-hospitalar de urgência, que é realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), integrado ao Complexo Regulador permitindo, assim que as ações estejam em conformidade com os fluxos predeterminados. A central de regulação de eventos agudos é definida como a estrutura física constituída por profissionais capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contra referencias dentro de uma RAS (Brasil, 2013).

Central de Regulação de Internações: Responsável pela regulação dos leitos hospitalares dos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, próprios, contratados ou conveniados. O escopo da central de internações hospitalares deve ser configurado com os leitos das diversas clínicas, de UTI e de retaguarda aos prontos-socorros. Com a regulação prévia das internações hospitalares, o médico regulador avalia a capacidade resolutive do hospital de origem e apenas decide pela transferência interhospitalar ou intermunicipal, caso os recursos locais sejam insuficientes para o atendimento qualificado ao usuário.

Central de Regulação Ambulatorial: Responsável pela regulação do acesso dos pacientes às consultas, aos exames especializados e aos Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT).” Fonte: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/composicao-do-complexo-regulador/>

O PAPEL DA REDE HOSPITALAR

A pactuação

A contratualização

Ocupação da rede hospitalar

<https://indicadores.integrasmus.saude.ce.gov.br/#/indicadores/indicadores-hospitalares/taxa-ocupacao-leitos>

Mortalidade

Resolutividade

O PAPEL DA REDE HOSPITALAR

O caso do
Hospital Regional
de Juazeiro do
Norte

A importância da
Central e das
pactuações

COMPREENSÃO HOLÍSTICA DA SAÚDE



A SAÚDE E A
CIDADE



SAÚDE E
SANEAMENTO



SAÚDE E TRÂNSITO

MORTES NO TRÂNSITO

80 mortes por dia no Brasil em acidentes de trânsito

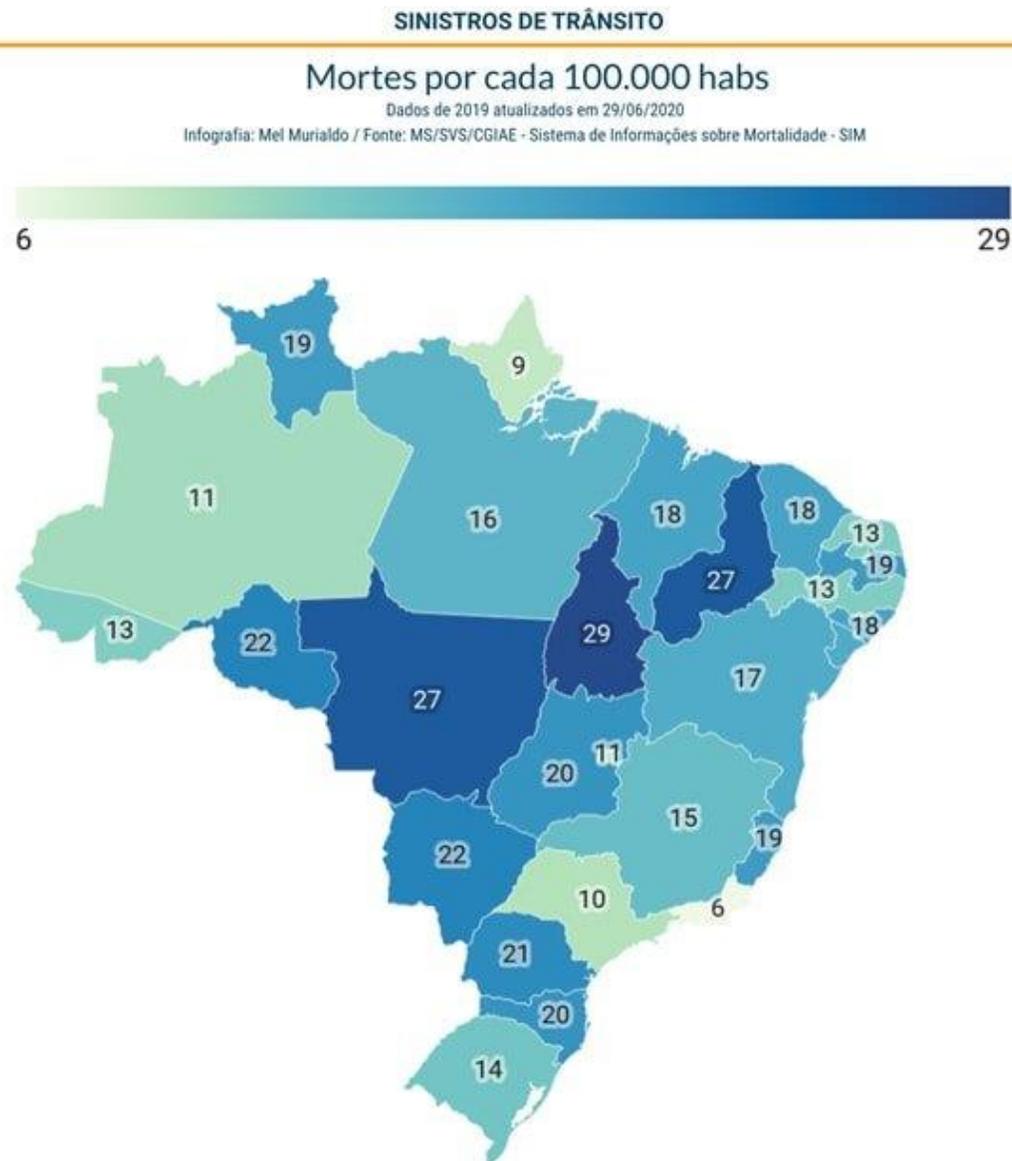
<https://www.portaldotransito.com.br/noticias/em-2020-80-pessoas-morreram-por-dia-em-consequencia-de-acidente-de-transito-no-pais/>

Ceará e Nordeste com muitas mortes e ainda mais por motos

MORTES NO BRASIL NO TRÂNSITO

Ausência de órgãos de trânsito e de fiscalização

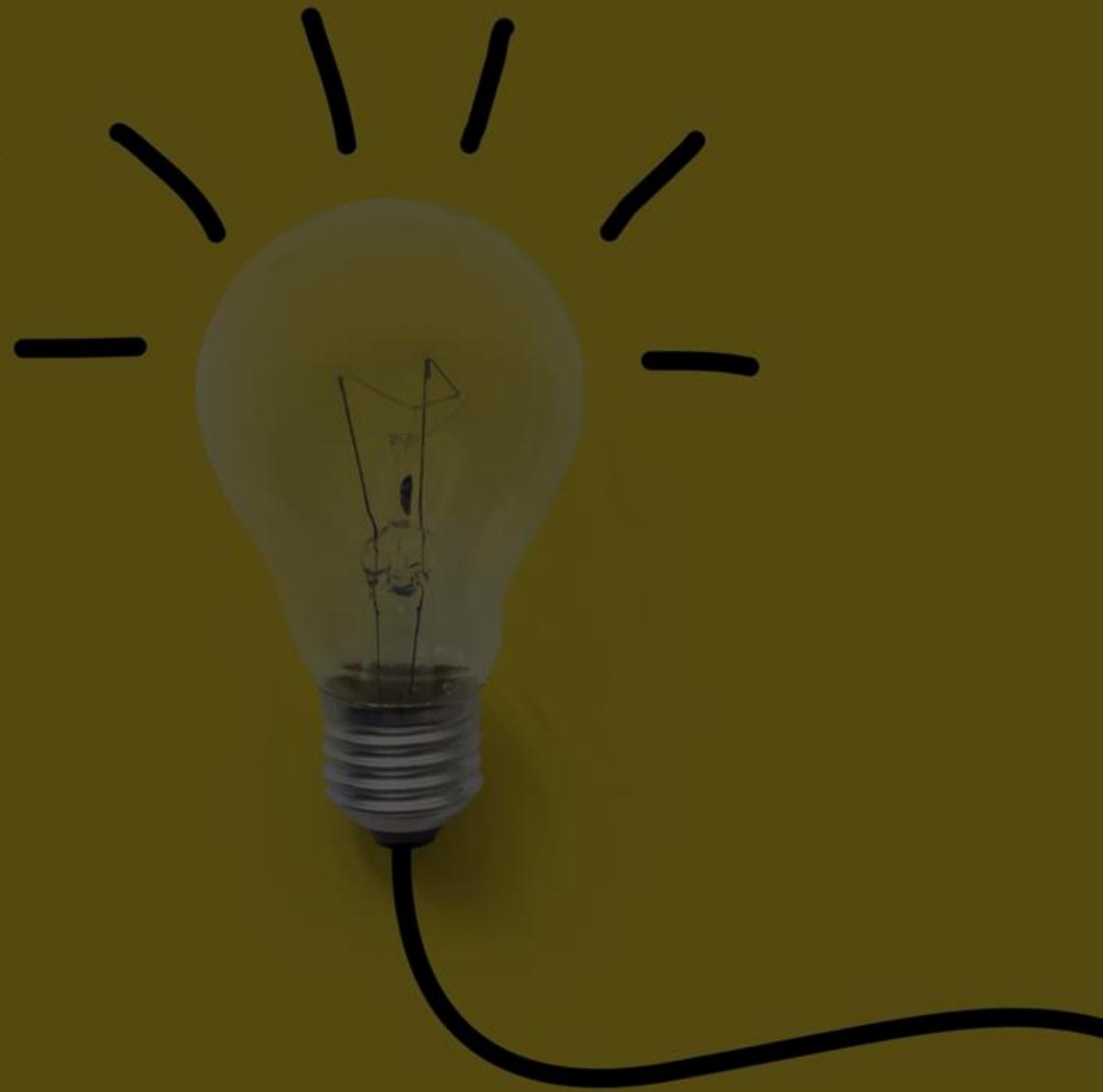
Situação de anomia: apenas um terço dos Municípios tem órgão de trânsito



AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Novo modelo de gestão na saúde.

Pressupostos necessários



As filas para cirurgias eletivas

Os exames e as policlínicas

A oncologia

OUTROS DESAFIOS NA SAÚDE

OBRIGADO PELA
ATENÇÃO

eneas.vasconcelos@mpce.mp.br

caosaude@mpce.mp.br

85 988499550

