

Ata da Reunião da Mesa de Negociação do SUS

Data: 18/10/2021

Pauta: Previne Brasil

Local: *Reunião virtual por Hangout meet.

Nathália (DIEP - Coordenadora da Mesa): Inicia dando as boas vindas aos membros, informando a indisponibilidade de participação da Renata da DIAS e convidando o novo gerente da Rede Complementar, Mateus, para informar sobre o CREAB Barreiro.

Mateus (Gerência Da Rede Ambulatorial Especializada): Esclarece que a estrutura física está praticamente pronta, contudo, o espaço está sendo utilizado como CECOVID-Barreiro e somente após a liberação do espaço é que serão discutidas as situações de credenciamento e funcionamento do novo CREAB. A Gerência Da Rede Ambulatorial Especializada - GERAE já fez a aquisição de grande parte dos equipamentos e está trabalhando também no dimensionamento do RH. A expectativa é retomar as discussões no início de 2022.

Nathália (DIEP - Coordenadora da Mesa): Agradece e convida Denyse, Caroline e Karla para abordarem a parta principal: Previne Brasil.

Caroline (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS): Inicia falando do marco legal, tendo o Previne Brasil sido instituído pela Portaria 2.979/2019. Segue apresentando um histórico do programa e seus componentes.

O primeiro componente do financiamento é a captação ponderada: cadastro populacional, vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada, perfil demográfico e classificação demográfica.

O segundo componente é pagamento por desempenho, com 07 indicadores, cada um com parâmetro, meta e ponderação:

- proporção de gestantes com pelo menos 06 consultas pré-natais: Necessários médico e enfermeiro com CBO atualizada e válida no CNES do CS. Usuária com cadastro válido, CNS, data de nascimento e CPF, vinculada ao CS/eSF, atualização do cadastro em cada atendimento, ter finalizado o pré-natal no quadrimestre anterior (até 42 semanas).

- proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV: Necessários médico e enfermeiro com CBO atualizada e válida no CNES do CS. Usuária com cadastro válido, CNS, data de nascimento e CPF, vinculada ao CS/eSF, atualização do cadastro em cada atendimento, ter finalizado o pré-natal no quadrimestre anterior (até 42 semanas). Cadastro do atendimento com resultado dos exames sorologia ou teste rápido

- proporção de gestantes com atendimento odontológico: Necessário cirurgião dentista com CBO atualizada e válida no CNES do CS. Cadastro do atendimento realizado pelo cirurgião dentista.

- cobertura de exame citopatológico: Necessários médico e enfermeiro com CBO atualizada e válida no CNES do CS. Usuária com cadastro válido, CNS, data de nascimento e CPF, vinculada ao CS/eSF, atualização do cadastro em cada atendimento. Usuárias entre 25 a 64 anos no quadrimestre avaliado. Registro de pelo menos 1 procedimento ginecológico.

- cobertura vacinal de poliomielite e pentavalente: Necessário Tec. Enfermagem com CBO atualizada e válida no CNES do CS. Crianças menores de 1 ano no quadrimestre. Registro do número total de 3ª doses de pólio ou pentavalente aplicadas.

- percentual de pessoas hipertensas com pressão aferida semestralmente: Necessário Médico, Enfermeiro e Tec. Enfermagem com CBO atualizada e válida no CNES do CS. Usuários maiores de 18 anos, com cadastro válido, CNS, data de nascimento e CPF, vinculada ao CS/eSF. Atualização do cadastro em cada atendimento e identificado como hipertenso por meio de CIDs. Registro da aferição do nível pressórico em campo correto do SISREDE.

- percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada: Necessário Médico, Enfermeiro e Tec. Enfermagem com CBO atualizada e válida no CNES do CS. Usuários maiores de 18 anos, com cadastro válido, CNS, data de nascimento e CPF, vinculada ao CS/eSF. Atualização do cadastro em cada atendimento e identificado como diabético por meio de CID específico. Registro da solicitação da hemoglobina 1x ao ano.

Para registro dos atendimentos faz-se necessária a atualização periódica dos dados relacionados à base cadastral dos servidores (RH) e Atualização dos cadastros dos usuários (Assistência). Após o cadastro do atendimento dos usuários ocorre a migração dos dados.

O 3º componente trata-se do Incentivo para ações estratégicas, como Programa Saúde na Hora, Saúde na Escola, CEOs, etc.

Para atendimento às novas regras, a SMSA criou grupo de trabalho com participação da GEAPS, ASTIS, GIS, e GAERES para discussão das propostas. Foi realizado diagnóstico do cadastro da população e mudança na forma do envio de cadastro, que foi feito por meio de “massiva” em 2020. Elaboração de Nota Técnica com passo a passo para atendimento ao componente 02 no SISREDE. Realizada reunião com representantes do MS para alinhamento e proposições. Revisão dos protocolos assistenciais; Alinhamento junto às coordenações da saúde da mulher, IST, adulto e idoso e criança. Visita a 09 centros de saúde com entrevistas com representantes de diversas categorias profissionais sobre o fluxo de atendimento, registro no sistema, etc. Divulgação de vídeos instrutivos para capacitar os profissionais em relação aos registros. Elaboração de painel dinâmico dos indicadores para monitoramento dos resultados. Suporte às equipes para monitoramento e melhoria dos indicadores por meio do GCT. Reuniões recorrentes com gerentes das GAERES, colegiados de gerentes de centros de saúde.

Caroline (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS): Informou também que o MS visitou alguns centros de saúde para conhecer o processo assistencial e os serviços ofertados pelo SUS-BH. O MS valorizou a Rede, mas destacou que as ações assistenciais precisam ser melhor traduzidas em dados e números.

Aline Cristina (UNSP): Expõe a dificuldade dos profissionais da ponta em ter as informações atualizadas de forma mais tempestiva e qualificada. Diversos profissionais ainda desconhecem o programa e suas regras. Questiona sobre as gestantes que coletam o citopatológico na Rede Particular, mas fazem o acompanhamento do pré-natal no CS. Esse exame pode ser utilizado para o indicador?

Denyse (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS): Esclarece que todas as reuniões de GAERE e DRES foram realizadas contemplando todas as Regionais, que precisam desdobrar as informações até que cheguem aos profissionais. Os vídeos também visam facilitar essa divulgação.

Caroline (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS): Esclarece que a coleta do particular não poderá ser utilizada, pois o cadastro exigirá o número do frasco do exame e até por isso a meta é baixa (40%).

Andréa Hermógenes (UNSP): Questiona quando haverá repasse financeiro diretamente aos profissionais que trabalham para o cumprimento dos indicadores.

Denyse e Lorena (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS): Esclarecem que não há na legislação recursos adicionais para repasses diretos aos servidores e salientaram ainda que o financiamento da APS não cobre todo o custo de RH, sendo que o município já precisa complementar os custos das equipes.

Dr. André (SINMED): Sugere articulação futura com o MS para revisão dos indicadores. Cita a dificuldade dos indicadores que dependem também dos usuários, como é o caso da realização do exame, pois não basta o profissional da saúde fazer o pedido se o usuário não se comprometer com a realização do exame. Cita também a preocupação com o início do novo modelo antes do término da situação de pandemia. Por fim, ressalta que o Município de BH não tem se preocupado com os incentivos aos profissionais, pois em nenhum programa com financiamento do MS há a previsão de incentivo aos profissionais.

Ilda (SINDIBEL): Também questiona a nova metodologia de financiamento sem previsão de incentivo aos profissionais e se preocupa com os processos de trabalho em relação ao cadastro, um item muito preocupante para o novo modelo.

Lorena (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS): Esclarece que inicialmente são os 07 indicadores, mas que ao longo dos anos tais indicadores poderão ser revistos e que o Município está em contato com o MS para essa articulação. O início do programa já foi postergado algumas vezes, mas agora o MS determinou a implantação. Contudo, estamos recebendo como se fosse 100% do financiamento.

Denyse (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS): Esclarece que os dados do município ainda são ruins e a SMSA está estudando os motivos para melhorar os dados e aumentar o percentual de financiamento. A atualização de cadastro é uma preocupação, mas ainda não estão impactando no financiamento. As equipes estão se debruçando sobre os possíveis problemas (processos de trabalho, sistemas, cadastros, pessoas) para buscar as tratativas mais aderentes.

Cleide (SINDIBEL): Aponta que faltam muitos indicadores importantes para a qualidade assistencial. Cita o déficit de profissionais nas equipes e a falta de incentivos no Município e questiona se haverá incrementos. Questiona se usuários com 02 problemas (diabetes e hipertensão) poderão ser contabilizados nos 02 indicadores e se há cadastro para os 2 CIDs.

Denyse (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAP): Esclarece que não há previsão de incremento e que os 02 registros de CIDs podem ser feitos. Esclarece que as metas colocadas são apenas para fins de financiamento, mas que para fins de assistência, há muito mais a se acompanhar e oferecer aos usuários. As reposições continuam sendo feitas, com prioridade nas equipes de PSF.

Bruno (SINDIBEL): Ressalta que grande parte do financiamento está relacionada ao cadastro e que possivelmente BH poderá ser beneficiada com aumento no financiamento. O novo modelo retrocede em relação ao nº de usuários por equipe de saúde da família e questiona se SMSA está pensando em mudar o parâmetro para 4.500. Questiona também em relação ao NASF e ACS, já que não tem mais uma vinculação com financiamento e solicita participação da definição dos novos parâmetros. Questiona por fim a ausência da remuneração por desempenho na APS.

Lorena (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAP): Esclarece que, em que pese a pequena possibilidade de aumentar o financiamento, com a implantação do Saúde na Hora, já se utilizou essa perspectiva de aumento de financiamento para subsidiar o incremento das equipes, que ocorreu em 2019 e que mesmo assim, não há previsão de criação de verbas para repassar aos profissionais, pois o financiamento não cobre nem os custos atuais das equipes.

Denyse (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAP): Explicou que há uma luta da SMSA na manutenção das equipes NASF e ACS, não havendo ainda qualquer previsão de mudar o parâmetro para além do reequilíbrio que tem sido feito entre as unidades.

Moisés (DRES-N): Pede licença para parabenizar todos os profissionais pelo dia dos médicos e também pelo desempenho do Município na condução da Pandemia, que foi avaliada como muito positiva em comparação com outras 14 Capitais.

Em relação às equipes NASF, apresentou rapidamente a reorganização das áreas de abrangência. Contextualizou o projeto, que foi iniciado considerando a reconstrução de 40

unidades via PPP. Visa facilitar o acesso, aproveitar o máximo da estrutura das novas unidades, otimizando sua ocupação. O projeto tem como premissa: não ocorrer redução salarial dos trabalhadores; envolver o controle social e colegiado gestor; manter o número de centros de saúde e de equipes de Saúde da Família; entre outros.

Dr. André (SINMED): Questiona as obras das unidades PPP, pois tiveram várias reclamações acerca do calor excessivo em determinadas unidades. Questiona também que algumas mudanças parecem não ter sido discutida com a comunicada, pois receberam diversas reclamações.

Denyse (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAP): Esclarece que já houve a avaliação da equipe de segurança do trabalho da SUGESP e que a concessionária já foi acionada, estando em tratativas com a SMSA.

Moisés (DRES-N): Esclarece que tem sido um desafio as articulações com a comunidade e trabalhadores as tratativas acerca da reorganização das áreas de abrangência.

Caroline (Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAP): Esclarece que o estudo sempre leva em consideração o abono fixação, priorizando o remanejamento de contratados quando houver a mudança para abono inferior.

Dr. André (SINMED): Solicita agilidade na reposição de unidades de imagens faltantes nos centros de saúde (impressão). Questiona se a SMSA dará alguma providência em relação a profissionais que se recusam a vacinar. E se há discussão acerca do passaporte sanitário.

Ilda (SINDIBEL): Solicita agendamento de reunião com a SMSP e GMBH para tratar da falta de segurança nas UPAs.

Participantes:

Nathália de Faria - DIEP
Aline Cristina – UNSP
André Christiano dos Santos – SINMED-MG
Andréa Hermógenes - UNSP
Bruno Pedralva - SINDIBEL
Ilda - SINDIBEL
Jordani – SINMED-MG
Mateus Figueiredo - GERAÉ
Moisés Gonçalves – DRES-N
Paulo Henrique Franco Lopes - GEURE
Sílvia Moreira Guimarães – DRES-NE
Simone Palmer - GERAÉ

Convidados

Denyse Maria Diniz
Caroline Schilling
Eliete Guizilini
Karla Ramos
Lorena Furbino
Marina Guimarães
Thania Mara Teixeira
Andreza Nascimento
Cleide Oliveira