



COSEMS-PE

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente - Orlando Jorge Pereira de Andrade Lima

Vice-Presidente - José Edson de Souza

Secretário Geral - Elídio Ferreira de Moura Filho

Secretária de Articulação Regional - Marcia Conrado de Lorena e Sá Araújo

Secretário Administrativo - Artur Belarmino de Amorim

1ª Suplente - Fabiana Damo Bernart Duarte

2ª Suplente - Maria Yranusa Cavalcante

3ª Suplente - Alberto Luiz Alves de Lima

4ª Suplente - Adelaide Maria Caldas Cabral

5ª Suplente - Silvanete Andrade Leandro



DIRETORIA EXECUTIVA AMPLIADA

Vice-Presidente Regional I - Patrícia Amélia Alves Rodrigues de Mendonça

Vice-Presidente Regional II - Márcia Maria de Almeida Campos Diogo de Andrade

Vice-Presidente Regional III - Lirio Ademour das Oliveiras e Pereiral Junior

Vice-Presidente Regional IV - Lucival Almeida Oliveira

Vice-Presidente Regional V - Marco Antonio Leal Calado Filho

Vice-Presidente Regional VI - Andreia Karla Santos de Britto

Vice-Presidente Regional VII - Samara Aislan de Sá Callou

Vice-Presidente Regional VIII - Michelle Gomes Caldas de Sá

Vice-Presidente Regional IX - Silvanete Andrade Leandro

Vice-Presidente Regional X - Fabiana Martins Torres

Vice-Presidente Regional XI - Tarciane Pereira Melo

Vice-Presidente Regional XII - Carlos Ramiro de Brito Cavalcanti

Vice-Presidente Regional Adjunto I - Ana Lúcia de Araújo

Vice-Presidente Regional Adjunto II - Darlene Cândido Gonzaga de Lemos

Vice-Presidente Regional Adjunto III - Ana Claudia de Oliveira Santos Nery

Vice-Presidente Regional Adjunto IV - Nadja Kelly Martins de Menezes Farias

Vice-Presidente Regional Adjunto V - Maria Nadir Ferro de Sá

Vice-Presidente Regional Adjunto VI - Ademar Bezerra dos Santos

Vice-Presidente Regional Adjunto VII - Felype Ferreira Sampaio

Vice-Presidente Regional Adjunto VIII - Caroline de Moraes Pereira Morgado

Vice-Presidente Regional Adjunto IX - José Álvaro de Azevedo Salvador Junior

Vice-Presidente Regional Adjunto X - Joaudeni Cavalcante Barbosa da Silva

Vice-Presidente Regional Adjunto XI - Aureliano Gonçalves Filho

Vice-Presidente Regional Adjunto XII - Washington Luís Chaves da Rocha

Conselho Fiscal - 1º Membro - Carlos Ramiro de Brito Cavalcanti

Conselho Fiscal - 2º Membro - Andreia Karla Santos de Britto

Conselho Fiscal - 3º Membro - Neijla Cristina Vieira Cardoso

Conselho Fiscal - 1º Membro/Suplente - Ana Maria Martins César Albuquerque

Conselho Fiscal - 2º Membro/Suplente - Eud Johnson de Lima Cordeiro

Conselho Fiscal - 3º Membro/Suplente - Caroline de Moraes Pereira Morgado

Secretária Executiva - Josefa Peixoto Bezerra

PRODUÇÃO

Edição Geral: Maria Clara Albuquerque

Edição de Imagens: Carmem Júlia Ferreira de França

Edição de Texto: Maria Clara Albuquerque, Paulo Antônio Gomes Dantas, Camila Brederode Sihler e Maria Cristina Soares Paulino

Reportagens: Maria Clara Albuquerque

Revisão: Maria Clara Albuquerque, Paulo Antônio Gomes Dantas, Camila Brederode Sihler e Maria Cristina Soares Paulino

Layout e diagramação: Carmem Júlia Ferreira de França

SUMÁRIO

05

Editorial

06

A 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS e os frutos colhidos de iniciativas transformadoras

08

Lista dos trabalhos aprovados para 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS

10

Iguaracy e o Pentágulo do Bem-estar como ferramenta contribuidora de qualidade de vida de idosos

14

Riacho das Almas e o seu olhar holístico sobre o paciente

18

Saloá transforma vidas com uma solução simples para o tratamento da água

22

Buenos Aires diz “sim” à vida e zera índice de suicídio

26

Pernambuco se destaca na XV Mostra Brasil Aqui tem SUS

28

Igarassu e a esperança traduzida no trabalho da juventude

32

Afogados da Ingazeira em parceria com a promotoria de Justiça em benefício à população

36

Mauro Junqueira aponta as próximas pautas com o Governo Federal

38

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política de financiamento e custos na sua manutenção em Pernambuco

40

Planejamento Regional Integrado: a governança nas Regiões de Saúde



Editorial

No ano de comemoração dos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS), a diretoria do COSEMS-PE edita o primeiro número de sua Revista, um sonho de três décadas que, agora, se concretiza, motivo de muito júbilo para as Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco. Em 2017, publicamos o livro COSEMS-PE 30 Anos, que fez um importante resgate memorialístico da nossa Associação. Agora, com esta Revista de publicação semestral, as histórias de lutas e realizações das Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco, do COSEMS-PE e da Saúde Pública estarão sendo descritas e analisadas em tempo próximo aos acontecimentos.

Nesta primeira edição, a riqueza em conteúdo de artigos, entrevistas e reportagens estão emolduradas por uma bela produção gráfica. As experiências exitosas dos municípios pernambucanos que foram premiados no X Congresso do COSEMS-PE e no XXXIV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, relatadas em reportagens da jornalista Maria Clara Albuquerque, são de leitura agradável e nos provoca a emoção do SUS que se faz com poucos recursos, mas que dá certo. O mesmo SUS que, geralmente, fica oculto na grande mídia.

As entrevistas sobre a temática atual do processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) com o secretário Estadual de Saúde, dr. Iran Costa, e Orlando Jorge, presidente do COSEMS-PE, qualificam o debate e evidenciam a importância das parcerias do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde na ope-

racionalização da imprescindível Regionalização e na construção de resolutivas redes assistenciais de saúde.

A matéria sobre o XXXIV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde do CONASEMS destaca a expressiva delegação de Pernambuco, a nossa participação na XV Mostra Aqui tem SUS e o fato relevante da divulgação de publicação do CONASEMS *Diálogo com os candidatos nas eleições em 2018*, entregue aos pré-candidatos à Presidência da República.

A assessora do COSEMS-PE, Cristina Paulino, nos brinda com artigo que dissecou a política de financiamento e custos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em Pernambuco, identificando os determinantes do subfinanciamento e indicando, com precisão cirúrgica, as alternativas para evitar que essa política de saúde, tão importante para salvar vidas, não sofra nenhum colapso e, ao contrário, se expanda nos territórios, ainda, não contemplados.

Ao prestigiar esta primeira edição da Revista COSEMS-PE, publicamos entrevista com o presidente do CONASEMS, abordando questões que estão na ordem do dia para o fortalecimento do SUS.

Com todas as dificuldades, o lançamento desta Revista é um marco histórico na trajetória de 31 anos do COSEMS-PE.

Boa leitura.

Orlando Jorge
Presidente COSEMS-PE



A 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS e os frutos colhidos de iniciativas transformadoras

Por Maria Clara Albuquerque

Foi de 11 a 13 de abril de 2018 que mais de 300 pessoas, entre gestores e representantes das Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco, participaram do X Congresso de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Pernambuco e 67º Encontro de Secretários(as) Municipais de Saúde de Pernambuco, uma realização do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco (COSEMS-PE). O evento aconteceu no Hotel Brotas, situado na cidade de Afogados da Ingazeira. Na ocasião, foi realizada, como parte da programação, a 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS que contou com a apresentação de vinte e duas iniciativas dos municípios.

Neste ano, o Congresso trabalhou a temática *Fortalecendo a governança municipal do SUS*. “Esse tipo de evento é importante para, além de qualificar os profissionais e gestores do SUS, estimular e reconhecer as atividades feitas nos municípios e que poucos conhecem. Possibilita, também, a troca de conhecimentos e experiências entre os municípios. É gratificante promover esse tipo de reconhecimento para as equipes locais que exercem o trabalho com sentimento, seriedade e muito compromisso. É notório o entusiasmo gerado nos profissionais a partir deste tipo de iniciativa”, conta a assessora técnica do COSEMS-PE, Camila Brederode Sihler.

Segundo Camila Brederode Sihler, a troca de experi-

ências entre os municípios participantes de eventos como esse promove a possibilidade de que um projeto de determinado local seja replicado em outro com as devidas adaptações. “Muitas vezes, situações que, aparentemente, são impossíveis ou muito difíceis, a partir dessa contribuição, podem utilizar as experiências bem sucedidas de municípios e transformar a realidade local. Consequentemente, isso ajuda o funcionamento do SUS que visa, objetivamente, o atendimento das necessidades das pessoas”, explica ela. A assessora, também, afirma que, com o êxito dos eventos, a iniciativa terá continuidade. “O CONASEMS e o COSEMS-PE pretendem realizar, periodicamente, a Mostra de Experiências Bem Sucedidas, com ou sem premiações mas, principalmente, com o reconhecimento das ações e serviços oferecidos pelo SUS e desenvolvidos por profissionais comprometidos com o bem estar da população”, diz ela. O evento contou, ainda, com a participação de Mauro Junqueira, presidente do CONASEMS, e das apoiadoras do *Projeto Rede Colaborativa para Fortalecimento da Gestão Municipal do SUS em Pernambuco*, uma parceria do CONASEMS, do COSEMS, do Ministério da Saúde e do Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Uma banca composta por três especialistas, representantes de Universidades Federais do Estado, Maria Cristina Sette de Lima, professora da Universidade de Pernambuco (UPE), Paulo Roberto de Santana, profes-



Fotos: Francisco de Assis Primo/Câm. Técnica COSEMS-PE



Banca examinadora da 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS. Da esquerda para direita: Cristina Sette, Saulo Bezerra e Paulo Santana

o professor doutor da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Saulo Bezerra Xavier, professor doutor da Universidade Federal do Vale do Rio São Francisco (UNIVASF), fez a avaliação de vinte e dois trabalhos, selecionando quatro vencedores que foram premiados com o valor de R\$ 2.500,00 cada. O presidente do COSEMS-PE, Orlando Jorge Pereira de Andrade Lima, explicou a importância de ações como esta e sua interligação com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). “O CONASEMS, juntamente com os COSEMS, são atores políticos fundamentais no processo de construção e pactuação das políticas de saúde em nosso país, sobretudo por suas legitimações nas esferas tripartite do SUS. O COSEMS-PE realizou duas Mostras Pernambuco Aqui tem SUS, experiências exitosas de profissionais de várias Regiões de Saúde”, diz ele.

A Revista COSEMS-PE visitou os quatro municípios vencedores da 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS: Iguaracy, Riacho das Almas, Saloá e Buenos Aires. Nas entrevistas, os gestores comentam tanto a experiência no evento quanto a metodologia de seus projetos, os desafios e o que contribuiu para o sucesso das ações. Também, conversamos com alguns moradores que falaram sobre o que mudou em suas vidas após as iniciativas dos municípios. Confira nas reportagens seguintes.



Entrega simbólica da premiação

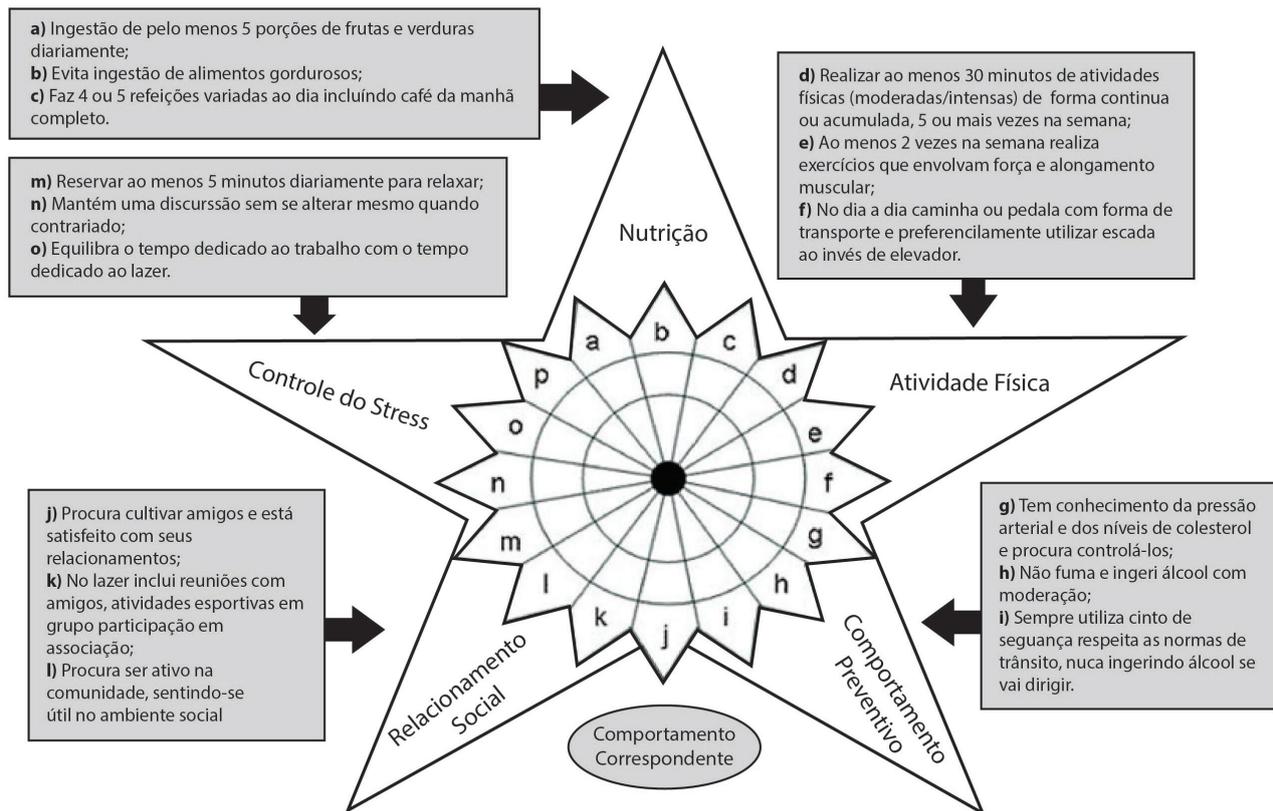


Integrantes do projeto Rede Colaborativa para Fortalecimento da Gestão Municipal do SUS em Pernambuco e o presidente do CONASEMS

Lista dos trabalhos aprovados para apresentação na 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS

- ✿ **Vicência** - *Qualificação Profissional dos Agentes Comunitários de Saúde: a Importância da Saúde Mental na Atenção Primária*
- ✿ **Araçoiaba** - *Fitoterapia e Automassagem na Zona Rural do Município de Araçoiaba-PE*
- ✿ **Riacho das Almas** - *Inclusão da PNPIC na Integralidade do Cuidado e no Fortalecimento de Vínculos da Academia da Saúde e Atenção Básica no Município de Riacho das Almas*
- ✿ **Panelas** - *USG Natural durante a Semana do Bebê: uma Nova Experiência para as Gestantes*
- ✿ **Casinhas** - *Projeto Cuidar Sim, Excluir Jamais!*
- ✿ **Buenos Aires** - *Saúde Mental: Uma Arte de Viver Bem!*
- ✿ **Itapissuma** - *Aqui tem SUS: Inclusão, Respeito e Cuidado*
- ✿ **Iguaracy** - *Aplicabilidade do Pentágulo do Bem-estar como Ferramenta para Melhorar a Qualidade de Vida dos Idosos*
- ✿ **João Alfredo** - *Práticas Integrativas com Acupuntura, Aroma e Cromoterapia nos Distúrbios Físicos e Emocionais da População do Município de João Alfredo-PE*
- ✿ **Palmares** - *Vigilância Ambiental na Luta contra a Subnotificação das Arboviroses no Município de Palmares*
- ✿ **Surubim** - *Farmácia Amiga*

- ✿ **Saloá** - *Água de Qualidade para Todos: Sistemas Alternativos para Tratamento da Água Desenvolvidos no Município de Saloá*
- ✿ **Bodocó** - *Vigilância Epidemiológica Hospitalar no Município de Bodocó-PE, Análise do Primeiro Ano de Implantação*
- ✿ **Garanhuns** - *A Importância do Monitoramento e Avaliação dos Indicadores de Saúde na Atenção Básica de Garanhuns-PE*
- ✿ **Olinda** - *Ferramentas Tecnológicas para Acompanhamento Online de Agendamento de Consultas e Exames pelo Usuário SUS no Município de Olinda*
- ✿ **Jaboatão dos Guararapes** - *O Monitoramento como Ferramenta de Gestão para Realizações de Análises e Intervenções na Regulação Ambulatorial do Município do Jaboaão dos Guararapes*
- ✿ **Afogados da Ingazeira** - *Avaliação do Impacto na Implantação de Equipes de Saúde Bucal na Zona Rural do Município de Afogados da Ingazeira*
- ✿ **Serra Talhada** - *Vencendo a Crise Financeira em Parceria com as Instituições Educacionais Públicas-privadas*
- ✿ **Ingazeira** - *Implantação do Pré-natal do Parceiro no Município de Ingazeira-PE*
- ✿ **Igarassu** - *Oferta de Exames de Média Complexidade na Atenção Básica*
- ✿ **Petrolina** - *Inventidade e Cuidado no Consultório na Rua de Petrolina (PE): A Arte como Via de Produção de Saúde*
- ✿ **Ipojuca** - *Avaliação do Impacto do Programa de Cuidados com a Pele para os Profissionais de Saúde da Atenção Primária e seus Usuários do Município do Ipojuca*
- ✿ **Feira Nova** - *Integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Básica como Estratégia de Construção da Integralidade do Cuidado ao Paciente com Tuberculose - Feira Nova-PE*
- ✿ **Lagoa Grande** - *Atendimento Noturno: Um Cuidar Direcionado aos Trabalhadores de Lagoa Grande-PE*



Instrumento Pentágulo do Bem-Estar (NAHAS, 2000)

Iguaracy e o Pentágulo do Bem-estar como ferramenta contribuidora de qualidade de vida de idosos

Reportagem: Maria Clara Albuquerque

Um estudo dos autores Márquese Nahas, Mauro de Barros e Vanessa Francalacci, realizado em 2000, sobre o *Pentágulo do Bem-estar* foi o assunto que norteou o projeto **Aplicabilidade do Pentágulo do Bem-estar como ferramenta para melhorar a qualidade de vida dos idosos**, realizado pelo município de Iguaracy, um dos vencedores da *2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS*, ação do Conselho de Secretarias Municipais de Pernambuco (COSEMS-PE) que aconteceu em abril de 2018 no X Congresso de Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco e 67º Encontro de Secretários (as) Municipais de Saúde de Pernambuco, no município de Afogados da Ingazeira, cujo tema principal foi Fortalecendo a Governança Municipal do SUS.

Trata-se de um questionário, composto por quinze itens que, quando aplicado, permite uma avaliação quantitativa de níveis nutricionais, estresse, hábito

de atividades físicas, relacionamento social e comportamentos preventivos a sintomas de doenças crônicas e obesidade.

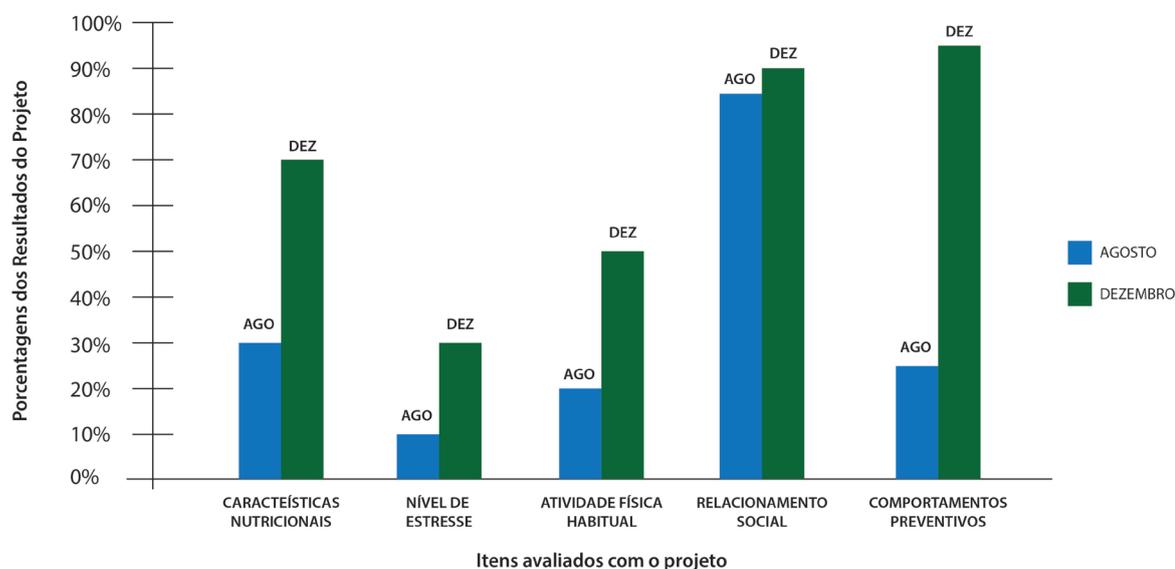
Uma equipe de vinte profissionais das áreas de Educação Física, Nutrição, Fisioterapia, Psicologia, Assistência Social, Enfermagem e Vigilância em Saúde pertencentes à Secretaria Municipal de Saúde - Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Unidade Básica de Saúde (UBS) e Unidade Mista - estiveram envolvidos no projeto que foi realizado de agosto a dezembro de 2017. “A partir de pesquisas sobre as taxas de mortalidade por doenças crônicas, em Iguaracy, que chega a 48,33% segundo o portal DATASUS Tabnet/SIM, e das demandas obtidas através do trabalho realizado pela equipe do Núcleo de Promoção à Saúde que, a cada seis meses, trabalha uma temática diferente para promover saú-

de, percebemos, uma necessidade de trabalhar hábitos que melhorassem a qualidade de vida dos idosos. Começamos a pensar de que maneira poderíamos medir a qualidade de vida como um ponto de partida para iniciar as ações. Foi assim que, através de pesquisas, chegamos no Pentágono do Bem-estar”, explica Karol Lacava Cordeiro, coordenadora de Atenção Básica de Iguaracy. Após a aplicação e análise do questionário, verificou-se que 35% dos participantes afirmaram incluir cinco porções diárias de frutas em sua alimentação, evitam ingestão de alimentos gordurosos e fazem quatro ou cinco refeições variadas ao dia contra 35% que não continham esses hábitos. 45% deles nunca realizam, ao menos, trinta minutos de atividades físicas contínuas com envolvimento de força e alongamento muscular contra 20% que, sempre, realizam atividades. 25% afirmaram que conhecem seus níveis de colesterol e pressão arterial. 65% afirmaram procurar cultivar amigos. Os profissionais puderam, então, identificar alguns comportamentos de risco, surgindo a necessidade de trabalhar três pilares com os participantes do projeto: hábitos alimentares saudáveis, hábito de atividades físicas e monitoramento da pressão arterial.

Iguaracy é uma cidade com 12.175 habitantes, dos quais 1.700 são da terceira idade, o que corresponde a 14,16% da população. Um detalhe percebido logo no início do trabalho é o de que

grande parte desse recorte da população idosa não fazem o acompanhamento de sua pressão arterial e suas taxas de glicose e colesterol, que são fatores de risco para doenças cardiovasculares. “É possível notar, também, uma falta de atenção, em diversos setores, para o idoso, no que diz respeito a qualidade de vida. Não se trata de, apenas, cuidar da doença em si mas a promoção ao bem-estar. Esse foi um dos motivos que impulsionaram a criação dessa iniciativa”, diz Adriana Nacena, coordenadora do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) de Iguaracy. O projeto iniciou com a participação de vinte idosos cadastrados na Rede de Saúde do município que fazem parte do Luz Luar do Sertão, um grupo de convivência que já realizava um trabalho com a Secretaria de Assistência Social de Iguaracy. Em reuniões semanais realizadas nas tardes de quintas-feiras, no Centro de Múltiplo Uso da Prefeitura de Iguaracy (CEMUIPI), eles praticavam atividades físicas, tinham suas pressões arteriais medidas, com a instituição da caderneta do idoso nesta ação, podiam ser encaminhados para a Unidade Básica de Saúde para monitoramento, mediante alterações nos resultados dos exames, eram estimulados a participar do projeto Academia da Cidade criando o hábito diário de atividades físicas e eram atendidos, individualmente, por nutricionistas do NASF-AB para avaliações com o foco do trabalho voltado para o combate à obesidade e orientações de uma alimentação sau-

Resultados do Projeto



Fonte: Secretaria de Saúde de Iguaracy

dável para os portadores de doenças crônicas. “O interessante nas avaliações nutricionais realizadas é que todas as orientações foram voltadas para alimentos disponíveis na região, os quais eles poderiam ter fácil acesso em Iguaracy”, conta a coordenadora Adriana Nacena.

A programação de atividades do projeto era montada em reuniões mensais com todos os profissionais envolvidos. Dentre os resultados, detectou-se um maior interesse dos participantes por conhecer e consumir alimentos aos quais não estavam habituados. “Eles, também, conseguiram inserir outros hábitos em sua rotina como caminhadas, alongamentos e se conscientizaram a respeito de frequentar outros serviços do município para se exercitar mais. Em relação a comportamento preventivo, muitos não conheciam seus níveis básicos de pressão arterial e colesterol. A partir do projeto, muitos tomaram conhecimento, inclusive da importância do cuidado. A avaliação foi além do que esperávamos. Fomos bem aceitos pelo grupo e ficamos muito satisfeitos”, conta a coordenadora Karol Lacava Cordeiro.

As relações interpessoais foi outro ponto trabalhado durante o projeto que promovia a convivência entre esses idosos e dinâmicas com suas famílias. “De maneira geral, percebemos que, no país, ainda, é um desafio a inclusão do idoso. Então, em alguns momentos, os familiares eram chamados para a programação para um trabalho com o vínculo familiar. Também, foi uma forma de trabalhar a autoestima e de mostrar tanto a eles quanto à família a sua importância. Ambos foram informados sobre a questão dos direitos como cidadãos. Sabemos que esse tipo de iniciativa contribui para a qualidade da saúde mental do idoso. Foi muito interessante e satisfatório para nós profissionais avançar nesse processo com o grupo”, explica a coordenadora Adriana Nacena.

Maria do Socorro Cavalcante Silva, 60, praticava caminhadas antes de entrar no projeto mas intensificou as atividades ao ser estimulada a entrar na Academia da Cidade. “Eu me senti muito melhor. Abaixou minhas taxas e tudo. Também fiz muitos amigos, é um divertimento bom pra nós”, diz ela. Já Maria de Lurdes Cavalcante do Amaral, 60, fazia parte da Academia da Cidade e intensificou as atividades físicas com o projeto.



Foto: Camilla Sthler

Maria do Socorro Cavalcante intensificou as atividades físicas no projeto

“Eu me senti muito melhor. A dieta que eles passaram é muito boa. Eu fiquei muito bem, parecia uma menina”, diz ela.

Após a análise dos resultados, a Secretaria de Saúde de Iguaracy continua dando apoio à população do município mas não com o mesmo projeto. “Prendemos dar continuidade através de outras ações, aqui, desenvolvidas, inclusive com outros grupos de não idosos”, afirma a coordenadora de Atenção Básica, Karol Lacava Cordeiro. O município tem a perspectiva de ampliar a participação dos idosos nos projetos da Saúde e, também, de reservar um dia da semana para atividades exclusivas para a terceira idade, dentro da programação da Academia da Cidade.

A secretária de Saúde de Iguaracy, Joaudeni Cavalcante, acompanhou de perto o projeto e faz uma avaliação positiva de seus resultados. “Recebemos relatos de que os participantes estavam dormindo melhor, se sentindo bem e tendo uma vida mais saudável, sem contar na gratidão que demonstraram a todos os nossos profissionais. É gratificante pra a gente e ficamos mais felizes em saber que é gratificante para eles. A partir desse retorno, pudemos saber que foi uma atitude que contribuiu para uma mudança de vida, para eles”, diz ela. “A gente



Foto: Romário Teixeira | Comunicação Iguaracy

Da esquerda para a direita: Karol Cordeiro, Joaudeeni Cavalcante e Adriana Nacena

aprende muito com eles, também. Aprendemos com a disposição deles para as atividades e com a participação. Eles gostam muito de novidades”, diz a coordenadora Adriana Nacena.

Sobre o reconhecimento obtido através da 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS, a coordenadora Karol Lacava Cordeiro conta ter recebido a notícia da premiação com boa surpresa. “Nunca havíamos participado de um concurso dessa proporção. Acho fundamental um evento como esse para a possibilidade de troca de ideias e o incentivo aos municípios de aprenderem com as ações uns dos outros. Tivemos a experiência de alguns gestores nos procurando pra saber sobre a aplicação do Pentáculo. Foi gratificante o conhecimento que obtivemos na Mostra como também poder proporcionar isso a idosos de outros municípios”, diz ela. A Secretária de Saúde, Joaudeeni Cavalcante, enfatizou a importância da parceria com o COSEMS-PE. “Somos uma gestão nova mas muito envolvida em procurar melhorias. Sempre participamos de todos os encontros trazendo essas experiências e propostas a Iguaracy. Acho que isso é um incentivo para a elaboração desses projetos. O COSEMS-PE e o CONASEMS estão de parabéns pela iniciativa”, diz ela.



Foto: Camila Sihler

A moradora Maria de Lurdes Cavalcante do Amaral aprovou a dieta do projeto

Academia
da SaúdeMinistério da
Saúde

Riacho das Almas e o seu olhar holístico sobre o paciente

A secretária de Saúde Scheyla Gonçalves e o coordenador do PAS/PACID Florisvaldo Neto

Reportagem: Maria Clara Albuquerque

Com base na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), o projeto **Inclusão da PNPIC na integralidade do cuidado e no fortalecimento de vínculos da Academia da Saúde e Atenção Básica no município de Riacho das Almas** continha o desafio de integrar as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) às atividades já realizadas na Academia da Saúde com o objetivo de aumentar o seu público e aproveitar o seu funcionamento para trazer essa política ao município. Em uma parceria com equipes do Núcleo Ampliado da Saúde da Família (NASF) e da Atenção

Básica à Saúde (ABS), o coordenador dos programas Academia da Saúde e Academia da Cidade (PAS/PACID), Florisvaldo Bezerra Lopes Neto, que, também, é acupunturista, iniciou o projeto adicionando o atendimento semanal de acupuntura auricular aos participantes da *Academia da Saúde Projeto Movimento 2*, expandindo a ação a palestras com fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, posteriormente. Esse projeto foi mais um dos quatro vencedores da 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS, ação do Conselho de Secretarias Municipais de Pernambuco (COSEMS-PE), que se realizou em



Foto: Fábio Ferreira | Comunicação Riacho das Almas

abril de 2018 no X Congresso de Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco e 67º Encontro de Secretários (as) Municipais de Saúde de Pernambuco, em Afogados da Ingazeira.

A acupuntura auricular é uma técnica chinesa que trabalha com a orelha sob o conceito de que nela todo o corpo humano possui um ponto reflexo. “Então a gente trata distúrbios osteomioarticulares, emocionais e orgânicos. Procuramos associar os sintomas que os pacientes relatam com a Academia pois a atividade física, por si só, já aju-

da na liberação de hormônios que vão promover o bem-estar”, explica o coordenador do PAS/PACID, Florisvaldo Bezerra Lopes Neto.

A aceitação ao atendimento em Riacho das Almas foi unânime e gerou convites espontâneos da própria população a familiares e amigos próximos para integrarem o projeto. A medida que a demanda foi aumentando e a partir das necessidades expostas durante os atendimentos, muitas delas relacionadas a dores lombares, estresse, ansiedade, sobrepeso e maus hábitos alimentares, identificou-se a necessidade de trabalhar outros elementos que contribuíssem para a qualidade de vida dos habitantes do município. Foi aí que surgiu a parceria com o NASF e a ABS, cuja intervenção iniciou com uma pesquisa entre os participantes para conhecer o seu perfil. Através da aplicação de questionários de avaliação antropométrica e sócio-cultural a um número inicial de 76 entrevistados, verificou-se que 56% deles estavam com sobrepeso, 63% sofriam de transtornos de ansiedade, 22% praticavam atividades físicas mas possuíam maus hábitos alimentares, 34% sofriam com lombalgia e 82% apresentaram associação com todos os transtornos questionados.

“Nós construímos, então, o que chamamos de triilha do bem-estar: as atividades físicas, a acupuntura e as orientações. As palestras têm contribuído para uma conscientização e uma informação mais detalhada de como eles podem se alimentar melhor e que atitudes tomar para lidar com os sintomas da ansiedade e do estresse. Como grande parte da população feminina do município trabalha com costuras, pelo fato de Riacho das Almas ser o quarto maior polo têxtil da região, elas passam muito tempo sentadas e a grande maioria sofre de lombalgia. Então, elas estão recebendo orientações sobre a ergonomia com a máquina, a postura mais adequada, dar as pausas no tempo necessário e fazer os alongamentos que a fisioterapeuta ensina. Esse apoio, junto com o tratamento de medicina alternativa de acupuntura auricular, tem surtido resultados muito positivos no dia a dia deles”, explica o coordenador, Neto.

Outro ganho do projeto foi o aumento do fluxo de participantes na Academia da Saúde nos três turnos de funcionamento. “Houve uma melhora

na qualidade das atividades. Antes algumas pessoas não conseguiam fazer atividade física por causa das dores mas depois da prática da acupuntura, as dores foram diminuídas e eles puderam começar a frequentar. Então, pudemos fazer um trabalho focado na redução do peso. Eu faço uma avaliação favorável ao município e à população”, diz o educador físico, Tiago Gomes de Lira.

O projeto, atualmente, atende a cerca de 140 pessoas, grande parte é membro da terceira idade. Além dos atendimentos no centro do município, o projeto, também, atende a Vila Trapiá, na zona rural. “Havia uma quantidade significativa de pessoas acordando muito cedo para serem atendidas, aqui, no Centro. Então, surgida essa necessidade da população, expandimos a acupuntura daqui para lá”, explica Neto. Quando identificada alguma necessidade de encaminhamento, os profissionais direcionam os pacientes para outras unidades de saúde do município, a exemplo da Clínica da Mulher. Desde o seu início, em maio de 2018, os atendimentos semanais acontecem nos turnos da manhã e da tarde. “Os avanços mais detectados com a acupuntura, até o momento, têm sido redução nas dores de sequelas da *chikungunya*, melhorias na qualidade do sono,

redução de ansiedade e das taxas de glicemia”, conta o coordenador, Neto.

Alda Maria da Silva, 57, foi uma das primeiras pessoas a participar do projeto. Ela já conhecia a técnica da acupuntura mas nunca experimentou. “Eu sofria com inflamações nas articulações, insônia, refluxo e ansiedade. Depois da acupuntura está tudo mais controlado, fez a diferença. Gostaria de parabenizar essas ações e pedir para que continuem pois não é em todo lugar que temos essa oportunidade”, diz ela. Adelmo José de Almeida, 60, só conhecia a técnica de acupuntura sistêmica com agulhas. Ele conta que, quando iniciou o tratamento, estava numa situação de estresse agudo, dormindo três horas por noite sob efeito de medicamentos. “Eu, também, sofria com arritmia cardíaca e as dores da artrite. Hoje, consigo dormir seis a sete horas por noite e se Neto não vier nos atender a gente sente falta, o corpo pede. É raro um dia que eu não sinta uma dor, mas a acupuntura diminuiu muito a densidade da dor. Hoje faço coisas que antes não fazia. Por exemplo, eu fiz minha casa, ergui uma casa com dois quartos no andar de cima. Eu não conseguia subir uma escada direito, tudo tinha que ser térreo. Hoje eu subo uma laje. Minha vida deu uma guinada da água pro vinho. Fora a reciprocidade dos profissionais, a gente criou um laço de intimidade. Às vezes, eu venho aqui desabafar. O que eu tenho é só sentimento de gratidão e que essas ações nunca parem porque o povo de Riacho precisa delas. Que Deus abençoe a todos”, diz ele.

A Secretaria de Saúde de Riacho das Almas tem a proposta de expandir o projeto mediante um trabalho de logística com a organização dos horários das equipes que precisam se dividir com outras atividades no município. Além da 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS, eles conquistaram o segundo lugar numa premiação de experiências exitosas da IV e V Gerência Regional de Saúde (GERES). “Deu tão certo que estamos sendo solicitados em outras localidades. Conseguimos levar o projeto



Foto: Fábio Ferreira | Comunicação Riacho das Almas

A atividade física é um dos pilares da trilha do bem-estar, no projeto

até a vila de Trapiá, que é o maior distrito da zona rural. É um trabalho muito interessante e integrado que envolve vários saberes. Ganhar o reconhecimento do COSEMS-PE e da GERES é maravilhoso. Aqui, nós travamos uma luta diária com a divisão dos recursos para todas as ações. Então, é uma satisfação perceber que o que fazemos não é em vão. Através desse trabalho da saúde como um todo e uma equipe bem unida, acho que conseguimos fazer um belo trabalho onde o primeiro olhar tem que ser para a população”, diz a secretária de Saúde de Riacho das Almas, Scheyla Gonçalves.

O coordenador do PAS/PACID, Florivaldo Bezerra Lopes Neto, conta que o município não esperava a repercussão que o projeto obteve. “Nós ficamos muito felizes com os prêmios. Riacho nunca foi tão reconhecida como está sendo agora. Jamais imaginamos que teríamos a oportunidade de levar a Saúde do nosso mu-

nicípio, nossa prática, nosso dia a dia para outros municípios, deixando Riacho mais conhecida. A Saúde é mais potente através da integração, da força de vontade e de um olhar holístico sobre o paciente. Assim, conseguimos bons resultados”, diz ele.



Foto: Fábio Ferreira | Comunicação Riacho das Almas

As palestras com os profissionais do NASF orientam os usuários sobre ergonomia e controle de ansiedade



Foto: Fábio Ferreira | Comunicação Riacho das Almas

A acupuntura auricular tem modificado a vida de muitos pacientes em Riacho das Almas



Saloá transforma vidas com uma solução simples para o tratamento da água

Reportagem: Maria Clara Albuquerque

No final de 2015, o município de Saloá estava apresentando demandas de doenças diarreicas, inclusive com alto índice de mortalidade infantil, quando a equipe da Secretaria Municipal de Saúde decidiu investigar uma possível relação com a água consumida nas casas dos moradores, já que, durante o período de estiagem, era comum que a sua distribuição e armazenamento fossem realizados de forma inadequada. Segundo dados do município, em 2016, Saloá apresentava uma população de 15.309 habitantes. Destes, 10.780 recebiam água com abastecimento da Companhia Pernambucana de Saneamento e Água (Compesa) e 2.817 da Prefeitura, de onde 607, número correspondente a 21,5%, recebiam água tratada. Outras 2.182 não recebiam água de nenhum desses dois sistemas. A partir do objetivo de se encontrar uma solução que pudesse, também, ser manuseada pelos moradores, foi desenvolvido uma rede de cuidado para a implantação de um sistema de tratamento de água simples e de baixo custo que entrou em

fase de testes. Foi assim que nasceu o projeto **Água de Qualidade para todos: Sistemas Alternativos para Tratamento da Água Desenvolvidos no Município de Saloá**, um dos vencedores da 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS, uma ação do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco (COSEMS-PE) que aconteceu em abril de 2018, durante o X Congresso de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Pernambuco e 67º Encontro de Secretários(as) Municipais de Saúde de Pernambuco, na cidade de Afogados da Ingazeira.

Os sistemas consistem em duas alternativas simples de regulagem do PH da água e adição de cloro para o seu tratamento: o Clorador de PVC, baseado no modelo da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa), e a Bomba de Fusão Caseira, também chamada de Clorador Flutuante. O Clorador de PVC foi construído com cano de PVC, registros de PVC, reduções e tampão cuja anatomia, em formato de T, é acoplada ao encanamento das caixas d'água como um facilitador à entrada da me-

didada exata de cloro. É utilizado em duas redes de distribuição da Prefeitura que tem abastecimento com água de poço artesiano e utiliza hipoclorito de sódio de acordo com a vazão de água utilizada. Beneficia, aproximadamente, 763 habitantes em 251 residências de cinco regiões rurais do município. A distribuição se mantém com os níveis recomendados de cloração pelo Ministério da Saúde: entre 1 e 5%. Já a Bomba de Fusão Caseira é um sistema construído com garrafas pet, esponjas de lavar louças, isopor, frasco de hipoclorito, paralelepípedo e varal de roupas que, quando introduzido nas caixas d'água provenientes de poços artesanais e tanques de carros pipa, libera a porcentagem correta de cloro para o tratamento da água. Cada pastilha de cloro trata 3 mil litros de água sendo utilizadas uma média de 7 para uma cobertura de 20 mil litros. Este sistema beneficia cerca de 14% da população que não é abastecida pela Comesa ou Prefeitura.

O trabalho foi realizado em três etapas: a parte educativa com as estratégias de rodas de conversas com os moradores, divulgação e distribuição de sistemas caseiros de tratamento de água, e monitoramento e avaliação dos resultados. Aproximadamente, 100 profissionais estão envolvidos no processo. Quem teve a ideia de construção e distribuição desses sistemas foi o coordenador de Vigilância Sanitária de Saloá, André Amaral Herculano. “No início do projeto, sentimos a ne-

cessidade de explicar e comprovar, à população, que com uma solução simples e de baixo custo poderíamos resolver a questão do tratamento da água. Poucas pessoas sabem que o cloro tem um poder de, no mínimo, dezoito horas ativo. O bom da pastilha é que vai tratar essa água, diariamente, dissolvendo aos poucos e soltando uma quantidade mínima. Foi, então, que acionamos as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Vigilância Sanitária para a realização de reuniões e mutirões com grupos da sociedade civil como o Sindicato dos Trabalhadores Rurais, associações rurais, escolas municipais, pipeiros e moradores para esclarecimento de como funcionaria o processo”, conta ele. Algumas parcerias foram estabelecidas com esses grupos e instituições para disponibilização gratuita de bombas de infusão, cloradores, hipoclorito de sódio e panfletos educativos contendo o passo a passo para utilização desses sistemas alternativos.

Dona Maria do Carmo de Noronha, 91, é uma das beneficiadas com o sistema Clorador de PVC. Ela conta o que mudou, na casa dela, após a mudança. “Depois que começou a tratar a água, melhorou. Hoje, eu cozinho com ela”, diz ela. José Nerivaldo de Barros, 44, e seus vizinhos utilizam o Clorador Flutuante. “Nunca mais vi ninguém reclamando de nada, não. Nem vejo mais as crianças adoecerem. O que o povo diz é que a água melhorou muito depois do cloro”, afirma ele.

Foto: Igor Fellipe Gomes / Com. Saloá

Foto: Igor Fellipe Gomes / Com. Saloá



O coordenador de Vigilância Sanitária de Saloá, André Amaral Herculano, faz a revisão de um dos cloradores de PVC

A partir de dados do Sistema de Informação de Vigilância e Controle da Qualidade da Água de Consumo Humano (Vigiagua/Sisagua), que avalia aspectos físico-químicos, químicos, microbiológicos, vazão de água, quantidade de pessoas na população abastecida e a localização do sistema de abastecimento, o projeto foi aplicado nas áreas de maior incidência de doenças diarreicas, como era o caso de Camaratuba, Povoado Gigante e Sítio Pau Santo. Uma equipe da Vigilância Sanitária do município faz visitas periódicas a todos os sistemas de distribuição realizando testes para avaliar o PH e a porcentagem de cloro na água. “O controle da qualidade consumida pela população é realizado com a ajuda de medidores de cloro e PH, disponibilizados para todos os agentes de combate às endemias que, durante as visitas às residências, realizam o teste de campo para medição dos parâmetros da água. Os Agentes reforçam a parte educativa orientando a população a tratar a água com hipoclorito de sódio na concentração de 2% a 2,5%. O hipoclorito de sódio é o composto químico utilizado para limpeza e desinfecção de superfícies e além de ser um ótimo alvejante, possui excelente ação bactericida e tem o poder de eliminar as larvas do *Aedes Aegypti*”, explica o coordenador Herculano.

De 2015 a 2016, houve redução de 67,7% no número de casos de diarreia registrados no município, passando de 195 para 63 casos. Com o sucesso do projeto, que, também, recebe apoio da V Gerência Regional de Saúde (V GERES), através de sua Vigilância Ambiental, moradores do centro da cidade, também, têm solicitado os sistemas para implantar em suas casas. Em dois anos, mais de 2 mil pessoas foram beneficiadas com o projeto. Oito das quatorze escolas públicas situadas na cidade estão recebendo o sistema alternativo de tratamento da água. O município tem o planejamento de atingir 100% das escolas com o projeto. “Os resultados são os melhores possíveis. No começo, não esperávamos que fosse ter um resultado tão positivo e que tivesse tanta aceitação da população. Porque a gente não precisou de muita coisa. Precisamos de um valor baixo e itens que a gente tinha disponíveis. Então, com criatividade, boa vontade e determinação da equipe, eles conseguiram dar uma qualidade de vida melhor para a população e fazer, também, com que a população se sinta responsável por sua qualidade de vida. Com pouco, a gente consegue atingir a po-



Foto: Igor Felipe Gomes / Com. Saloá

Periodicamente, a regulagem de PH da água é medido assim como a

pulação que, realmente, precisa”, afirma a secretária de Saúde de Saloá, Manuela Torres Souto.

Além da 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS, o projeto *Água de Qualidade para todos: Sistemas Alternativos para Tratamento da Água Desenvolvidos no Município de Saloá* foi, também, vencedor do prêmio *Inovações e Experiências Exitosas de Vigilância em Saúde de Pernambuco*, uma realização do Governo do Estado, ocupando o primeiro lugar com uma premiação de 15 mil reais. O projeto, também, foi considerado o melhor do Estado na XV Mostra Brasil Aqui tem SUS, sendo premiado com um documentário para a série *Webdocs Brasil Aqui tem SUS*, disponível no site do CONASEMS (conasems.org.br).

“A iniciativa do COSEMS-PE abriu portas. Foi o primeiro evento que a gente apresentou. Acho



como a porcentagem de cloro na água

que foi a partir dali que a gente viu que o que fazíamos de tão simples achando, inclusive, que não poderia ser passado para outro município, era, na verdade, um trabalho acessível que precisava ser multiplicado. Outros municípios precisaram inserir esse trabalho em suas áreas. Foi muito bom pra a gente. Acho, inclusive, que isso estimula as pessoas a pensar que com um projeto pequeno que seja acessível, é possível fazer a diferença”, diz a secretária de Saúde, Manuela Torres Souto. O coordenador Herculano demonstra gratidão pelos resultados do projeto, especialmente, pelos profissionais e moradores que acreditaram nele. “A felicidade das pessoas é uma grande gratificação e o reconhecimento, até, de outros municípios. É maravilhoso poder contribuir para a transformação de vidas com tão pouco”, diz ele.



Foto: Igor Felipe Gomes / Com. Saúde

O coordenador de Endemias, Paulo Sérgio Soares, monitora os cloradores, regularmente

Buenos Aires diz “sim” à vida e zera índice de suicídio

Reportagem: Maria Clara Albuquerque

Quando a secretária de Saúde de Buenos Aires, Yranusa Cavalcante, assumiu a gestão do município, em 2017, encontrou um alto índice de mortalidade por suicídio. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade abriga cerca de 13 mil habitantes. Com dados de 2011 a 2015, 1,4% é a porcentagem contabilizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para a taxa de morte por suicídio, a cada 100 mil habitantes. No Brasil, neste mesmo período, 5,5% era o valor relacionado a essa questão. Com 90 óbitos por ano em causas diversas, Buenos Aires apresentava, destes, um índice de 61,1% de suicídios, um valor que triplica a taxa do Brasil e chega a ser dez vezes maior do que a da OMS. São dados dos cartórios, delegacias e Sistema de Informação de Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). “Na época, o que se acreditava, entre a população, é que as causas disso eram espirituais, apenas. Mas, como profissionais da saúde, sabemos que muitas causas de suicídio originam-se da depressão, que é uma doença”, conta ela.

Ao investigar sobre a distribuição de medicamentos, na cidade, através dos cadastros dos usuários, a equipe da Saúde chegou a um número de mais de 700 pessoas utilizando, continuamente, remédios psicotrópicos de forma abusiva, não prescritas pelo médico especializado e associando-os, inclusive, à bebida alcoólica. Esse fator foi determinante para a criação do projeto **Saúde Mental: Uma arte de viver bem!**, que se constituiu na criação de uma rede integrada para o cuidado dos pacientes com risco de suicídio. Esse projeto é um dos vencedores da 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS, que fez parte da programação do X Congresso de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Pernambuco e 67º Encontro de Secretários(as) Municipais de Saúde de Pernambuco, uma realização do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco (COSEMS-PE), que aconteceu em abril de 2018, no município de Afogados da Ingazeira. É também, um dos vencedores da categoria *Tema e Sala* da XV Mostra Brasil Aqui tem SUS, uma ação do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONA-

SEMS) que aconteceu durante o XXXIV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e 6º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde.

No mesmo ano, foi implantado um Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB), no município, que trouxe a Buenos Aires uma unidade com profissionais especializados em Saúde Mental ligados aos setores da psicologia e da psiquiatria. Ao iniciar os encaminhamentos, avaliações e a solicitação do receituário para retirada dos remédios nas farmácias, notou-se mudanças em alguns fatores relacionados à saúde desses pacientes. “A primeira mudança que notamos foi, justamente, as medicações. Muitos desses pacientes necessitavam de medicamentos menos agressivos. Com isso, o custo financeiro da secretaria diminuiu, também”, conta a secretária, Yranusa Cavalcante. Outra medida adotada foi a contratação de médicos para compor a equipe de todos os Postos de Saúde da Família (PSF) do município, possibilitando um acompanhamento mais eficiente. “Nós trabalhamos a prevenção mas também existe um olhar para a pós-venção que são os casos de tentativas de suicídio sem sucesso. Quem comete suicídio sem êxito tem 30% de chance de cometer de novo, por isso a necessidade de acompanhamento nos PSFs. Lá, os médicos poderão avaliar as dosagens dos medicamentos e os pacientes podem participar de atendimentos em grupo pelos psicólogos no NASF. Quando há necessidade de encaminhamento, o usuário vem para uma consulta ambulatorial com a nossa psicóloga e os pacientes que foram prescritos pelo psiquiatra passam uma média de dois meses com os medicamentos, necessitando voltar para uma reavaliação. Se não fizermos essa busca ativa, a gente perde esse paciente num futuro próximo”, explica Yranusa Cavalcante.

Atualmente, Buenos Aires possui seis postos de saúde, sendo quatro situados na área urbana e dois na rural. As equipes da Estratégia da Saúde da Família (ESF) e NASF, compostas por profissionais de diferentes áreas a exemplo de médicos, enfermeiros, dentistas, agentes comunitários de Saúde, auxiliar de saúde bucal, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e sanitaristas são as responsáveis pela identificação de casos e encaminhamentos ao ambulatório da cidade, onde acontecem os atendimentos com psicóloga e psiquiatra.

Milene Maria da Silva, 18, é paciente da Rede de Saúde. Ela está com 18 semanas de gravidez e sofre de depressão. Iniciou seu tratamento em agosto de 2017. Passou pelos atendimentos ambulatoriais com psicóloga e psiquiatra, onde obteve diagnóstico e encaminhamento. Faz o acompanhamento dos medicamentos e da gravidez no PSF Santa Iracema e na uni-

dade de saúde Hermílio Coutinho, que fica em Nazaré da Mata, especializado em casos de gravidez de alto risco. A terapia ela frequenta no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Vicência. “Em relação a tudo, eu tô bem melhor. Agora, durante a gravidez, tô conseguindo dormir sem medicamentos. Antes, eu não conseguia. Sinto que estou conseguindo controlar melhor a depressão pois estou conseguindo compreender o meu sofrimento”, diz ela.

Com um ano de implantado o projeto, o número de suicídios, na cidade, que, em 2016, somava quatorze casos, reduziu para cinco, até o início do segundo semestre de 2017. Com o objetivo de atingir as pessoas em quadro depressivo que, ainda, não haviam procurado o serviço, o projeto foi ampliado. Diante da necessidade de mobilizar a sociedade em prol da causa, foram realizadas parcerias com o Conselho Tutelar, o Ministério Público e as Secretarias de Assistência Social e de Educação. Foi, então, que o Projeto chegou até as escolas públicas do município e ganhou reforços dos estudantes que atuaram como multiplicadores da informação. “A participação dos estudantes foi fundamental para que conseguíssemos entrar em contato, por exemplo, com os familiares que estavam sofrendo de depressão, em casa, sem o devido tratamento. Encontramos, também, casos de automutilação nas próprias escolas, muitos em decorrência de um jogo *on line* chamado Baleia Azul”, conta Yranusa Cavalcante.

O coordenador da Atenção Básica de Buenos Aires e co-autor do projeto, Ricardo Generino da Silva Júnior, conta que o gancho para esse trabalho acontecer nas escolas, em uma parceria com o Programa de Saúde nas Escolas (PSE) e equipes do NASF e da ESF, em uma abordagem multiprofissional, foi o calendário de ações do *Setembro Amarelo*, uma campanha brasileira do Centro de Valorização da Vida, do Conselho Federal de Medicina e da Associação Brasileira de Psiquiatria de Combate ao Suicídio. “Nós visitamos as escolas com a intenção de detectar casos de depressão. Ao iniciar as palestras e outras atividades, os jovens foram nos apresentando demandas de pessoas que eles conheciam e que podiam ter a doença”, conta ele.

O trabalho foi realizado em duas escolas estaduais situadas no município. Os estudantes receberam formação sobre os sinais e sintomas dos 4 D's (Depressão, Desespero, Desamparo e Desesperança), Automutilação e Ideação Suicida. Cerca de mil adolescentes foram atingidos pelo projeto. Destes, quinze atuaram como multiplicadores. Para os casos em que o usuário da Rede desiste ou resiste ao tratamento, o psiquiatra Carlos Vasconcelos conta as providências, comumente, tomadas. “Quando o paciente não vem, espontaneamente, a gente vai até a casa dele com os agentes

de Saúde para tentar convencê-lo a fazer o tratamento. Tivemos vários pacientes nessa condição, inclusive, que tentaram suicídio mais de uma vez. Com a nossa atuação, esses pacientes reverteram a ideia suicida e, hoje em dia, estão levando uma vida normal”, diz ele. Para casos extremos, onde o paciente continua com as tentativas suicidas e resiste ao tratamento, conta a secretária de Saúde, Yranusa Cavalcante, “a Promotória é acionada e é aconselhada a internação compulsória do paciente com a autorização da família”. Outra prática do município é investigar e detectar, através de dados epidemiológicos, moradores do município que optam por realizar tratamento em outras cidades. “A gente faz o possível para que o tratamento desse paciente seja aqui, oferecendo o melhor a ele com o conforto da proximidade de sua residência”, explica Júnior.

Contudo, segundo a enfermeira da Unidade de Saúde da Família Nossa Senhora de Fátima e co-autora do projeto, Lucineide Ferreira da Silva, assim como houve casos de resistência, há também casos de procura pelos serviços. “Antes, havia a demanda mas não havia o serviço, não chegava nas unidades. Agora, é diferente. Houve uma quebra de tabu em relação à doença e ao tratamento. Não se tinha a consciência de que isso podia ser tratado, as pessoas se calavam. Quando começamos a oferecer o serviço, as pessoas começaram a comentar e, numa cidade pequena, isso surtiu um efeito positivo”, diz ela. Segundo Júnior, isso é reflexo da educação em saúde, prática ofertada pelo município. “Os pacientes com tendência suicida, muitas vezes, não vêem isso como um problema. Acham que é normal e vão levando até que pode acontecer o suicídio. Com as práticas educativas, eles mesmos se identificam e buscam ajuda, conseqüentemente, buscam o serviço”, explica ele.

O último caso de suicídio notificado no município de Buenos Aires aconteceu em agosto de 2017. Desde então, a cidade zerou o índice. Já o número de pacientes que utilizam medicamentos psicotrópicos de forma contínua reduziu de cerca de 700 para 310. “Hoje, temos o controle pois, como equipe multidisciplinar, temos uma boa relação. Trabalhamos em um sistema onde damos suporte aos PSFs nos acompanhamentos e vice-versa. O paciente tem dois dias na semana para ser atendido no ambulatório. A terapia ajudou muito nesse processo por causa da resolução de conflitos internos, o que amenizava a necessidade dos medicamentos. É um trabalho difícil, fomos convencendo a população aos poucos sobre a real necessidade de ingerir medicamentos que, inclusive, possuem efeitos



Foto: Almir Tiago Cadena / Com. Buenos Aires

colaterais, mas está funcionando e dando bons resultados”, conta o psiquiatra Vasconcelos.

A psicóloga ambulatorial do município, Karla Mirelle da Silva, afirma que sempre realiza, em seus atendimentos, o encaminhamento para a Academia da Cidade. “Acho importante, principalmente, para os casos de muita reclusão, em casa. A Academia proporciona o bem-estar e a convivência social”, explica ela.

A avaliação geral do projeto, pela equipe realizadora, é positiva. “Melhor impossível. Estamos há um ano e dois meses sem casos de suicídio. Várias vidas foram poupadas”, diz o coordenador de Atenção Básica, Ricardo Generino da Silva Júnior. “Melhorou a relação com a estrutura familiar do paciente e a sua qualidade de vida como um todo. Eles ganharam mais saúde, seus problemas físicos diminuíram, sem contar que conseguimos lidar melhor com novos casos. Eles estão mais felizes hoje do que antes do projeto”, diz o psiquiatra, Carlos Vasconcelos. “Conseguimos sanar muitas demandas só com a terapia. Para mim, tem sido gratificante e proveitoso participar deste projeto de vida e para a vida e ver que os resultados estão fluindo e aparecendo”, diz a psicóloga Karla Mirelle da Silva. “O suicídio está avançando muito, no mundo, e os danos causados aos familiares é de uma proporção a qual não temos noção. Precisamos de um olhar voltado para a Saúde Mental. É algo gritante mas não identificado com tanta facilidade. Que não seja visto com preconceito. Como toda doença, preci-



Da esquerda para a direita: Ricardo Generino da Silva Júnior, Karla Mirelle da Silva, Lucineide Ferreira da Silva, Yranusa Cavalcante, Carlos Vasconcelos e o nutricionista do NASF, Danrley Silva do Nascimento

sa de tratamento. As pessoas não querem morrer, elas querem sair do desespero. Com os profissionais corretos, conseguimos reverter o quadro e é esse o nosso objetivo. O município abraçou a causa e disse sim à vida”, diz a secretária de Saúde, Yranusa Cavalcante.

Buenos Aires firmou parceria com o campus Vitória da Universidade Federal de Pernambuco para iniciar tratamentos fitoterápicos com a população. “A Universidade já se dispôs a fazer este trabalho conosco, é um planejamento futuro para a cidade”, diz a secretária de Saúde, Yranusa Cavalcante. Sobre o reconhecimento na 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS e XV Mostra Brasil Aqui

tem SUS, ela avalia como muito positivo. “Motiva os gestores a divulgarem ações realizadas, apesar de sabermos que temos esse compromisso. Quando apresentamos uma iniciativa, aquele exemplo pode servir para outros municípios. Esse é o foco. Sempre, levo técnicos comigo a esses encontros para ficarem atentos às experiências para que possamos aprimorar aqui, em busca de uma melhor qualidade de vida para os munícipes. O reconhecimento nacional para um município nordestino de pequeno porte é gratificante. Isso nos motiva a continuar batalhando pelo SUS. Quando se trabalha com força de vontade, é algo que não tem preço”, diz.



Foto: Almir Tiago Cadena / Com. Buenos Aires

A enfermeira do PSF Santa Iracema e co-autora do projeto, Thereza Cristina de Sena, atende a usuária Milene Maria da Silva

Pernambuco se destaca na XV Mostra Brasil Aqui tem SUS

Por Maria Clara Albuquerque e Paulo Dantas

O XXXIV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e 6º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde aconteceu de 25 a 27 de julho, no Hangar Convenções, em Belém do Pará. O evento é uma realização do Conselho Nacional de Secretarias Municipais (CONASEMS) e contou com a presença de mais de 5 mil congressistas, entre gestores municipais de saúde, trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e de todas as esferas de governo, representantes de instituições ligadas a Saúde Pública e autoridades de todo o país.

Este ano, foi trabalhado e discutido o tema *A saúde que queremos para o Brasil - O direito à saúde, a organização do sistema e o financiamento da política de saúde*. Foi, também, a comemoração do trigésimo aniversário do CONASEMS. Na programação, a formação de grandes mesas para discussões sobre os 30 anos de existência do SUS, a exemplo de seu financiamento na gestão descentralizada e regionalização, assim como os avanços e desafios da Política Nacional de Atenção Básica. Em um stand montado para o Nordeste, o Conselho de Secretarias Municipais de Pernambuco (COSEMS-PE) compartilhou, com os outros

estados, iguarias com os alimentos típicos das regiões e, também, o livreto de comemoração aos seus 30 anos, que conta toda a sua trajetória.

Outro destaque da programação do evento foi a XV Mostra Brasil Aqui tem SUS que contou com a apresentação oral de 346 trabalhos de 23 estados, divididos em 14 salas com a participação do público e de avaliadores. A Mostra premiou 85 iniciativas, uma por região, 23 indicações para produção de documentário, 40 premiações por temática e 14 com a eleição popular de melhor experiência apresentada por sala. Pernambuco submeteu 15 trabalhos à Mostra, dos quais 4 saíram vencedores. “Tivemos a maior delegação dos últimos 30 anos do COSEMS-PE em uma Mostra Brasil Aqui tem SUS, com mais de 160 representantes, entre os quais 100 foram secretários municipais”, conta a assessora técnica do COSEMS-PE, Cristina Paulino.

Todos os pré-candidatos à presidência da República foram convidados ao evento, comparecendo Manuela D’Ávila e Guilherme Boulos, a quem lhes foi entregue



Foto: COSEMS-PE

dentre as propostas elencadas, são destaques a necessidade de revogação da Emenda Constitucional 95 e da criação de novas fontes de recursos específicos para saúde.

O presidente do COSEMS-PE, Orlando Jorge Pereira de Andrade Lima, fala sobre a importância desse evento. “O CONASEMS já promoveu quinze edições de trocas de experiências entre gestores e profissionais da Saúde com o intuito de fortalecer as iniciativas empreendidas em âmbito municipal. A Mostra Brasil Aqui tem SUS se apresenta como uma exposição de relatos presenciais com espaços para análises e troca de experiências, aproximando as distâncias entre aqueles que produzem e aqueles que entram em contato com êxito dessa experiência”, explica ele.

Entre os vencedores pernambucanos da XV Mostra Brasil Aqui tem SUS, o município de Igarassu ganhou destaque na categoria *Tema e Sala*; Afogados da Ingazeira, por *Tema*; e Buenos Aires por *Sala*. O quarto vencedor, o município de Saloá, teve seu projeto eleito como o melhor do Estado, ficando com a premiação da produção de um documentário sobre a iniciativa que será exibido na série *Webdocs Brasil Aqui tem SUS*, disponível no site do CONASEMS (conasems.org.br). O leitor pode conhecer os projetos de Saloá e Buenos Aires na matéria especial desta edição que mostra como foi a 2ª Mostra Pernambuco Aqui tem SUS, evento que, também, premiou estes municípios. Para conhecer as iniciativas de Igarassu e Afogados da Ingazeira, a *Revista COSEMS-PE* foi até esses municípios e conversou com os profissionais e usuários envolvidos. Você confere o resultado dessas entrevistas nas reportagens seguintes.

o *Documento Político e Técnico para o diálogo com os candidatos nas eleições em 2018*, uma produção do CONASEMS com a apresentação das prioridades e desafios a serem solucionados no Sistema de Saúde. Nesse documento, o CONASEMS reafirma que “segue em defesa do SUS, de seus princípios e diretrizes, bem como na luta pelo financiamento adequado e suficiente e a permanente qualificação da gestão e dos gestores”.

No documento, que reafirma a importância de que o Presidente da República respeite a Constituição e enfatiza a responsabilidade de atender às necessidades de saúde da população, o CONASEMS apresentou suas principais pautas e contribuições para o aperfeiçoamento do SUS no cenário atual, explicitadas em seis tópicos: Modelo de atenção e redes de atenção, Governança e Regionalização, Trabalhadores do SUS, Judicialização, Financiamento e Pacto Federativo. Em relação ao problema do financiamento,



Foto: COSEMS-PE

Igarassu e a esperança traduzida no trabalho da juventude

Reportagem: Maria Clara Albuquerque

O **Projeto de Inclusão Social na Saúde (PISS)** é uma iniciativa do município de Igarassu e foi um dos vencedores da categoria *Tema e Sala* da *XV Mostra Brasil Aqui tem SUS*, um evento do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), que aconteceu em julho de 2018, em Belém do Pará.

Foi em março de 2016 que a equipe teve a ideia de mapear toda a cidade de Igarassu para a aplicação de possíveis projetos da Saúde. Após algumas reuniões, os profissionais concordaram em envolver estudantes do 3º ano do Ensino Médio das escolas públicas municipais no processo, ofertando a eles uma formação sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e os principais programas da Secretaria de Saúde do município como primeira etapa do PISS. Em uma parceria com a Secretaria Municipal de Educação, 100 jovens, numa faixa etária de 16 a 21 anos de idade, de cinco escolas, foram selecionados através de uma prova de Conhecimentos Gerais, Língua Portuguesa e Matemática para aderir ao programa de estágio. Durante seis meses, eles cumpriram uma carga horária de quatro horas diárias, divididos entre os turnos da manhã e da tarde para que não coincidissem com os horários de estudo, e foram contemplados com uma bolsa no valor de R\$400 mensais.

Após um período de um mês de formação, esses jovens passaram a visitar residências localizadas em áreas não cobertas por Postos de Saúde da Família (PSF), em Igarassu, contribuindo para o cadastro dessas famílias e orientando-as sobre a importância de revisar, periodicamente, com profissionais, as suas condições de saúde. “Funcionou como um censo de Igarassu onde tivemos acesso a informações como o número de moradores nas casas, faixa etária, sexo e doenças que existiam naquelas famílias. A intenção inicial era ampliar o serviço de Atenção Básica através de novos PSFs para, a partir daí, definir que atitude tomar de acordo com aquele mapeamento. Além de entender o que é saúde pública, os estudantes entenderam algo que não estava previsto, porém é um dos resultados do trabalho que



Foto: Yaska Ferreira

foi dar uma escuta e um olhar diferenciado para aqueles que mais precisam”, conta a secretária de Saúde de Igarassu, Patrícia Amélia Alves Rodrigues de Mendonça.

O processo de cadastramento das famílias foi utilizado como instrumento para o desenvolvimento de um sistema de mapeamento, o SISMAP, que comporta dados epidemiológicos da população, características das residências e dos moradores e relatórios com o diagnóstico de saúde e do território. Foram notificados, durante o projeto, 6.408 moradores e 1.945 residências com uma média de três moradores cada uma. A cada semana, reuniões eram realizadas com os estudantes para depoimentos e partilha de suas experiências com o trabalho. “Depois da sistematização de todos os dados, os estudantes começaram a nos perguntar o que faríamos



Cem estudantes do 3º ano do Ensino Médio foram selecionados para o projeto

pela população após aquele trabalho. Inspirados pela ideia deles, criamos o *Programa Saúde pra Gente*, que é um projeto itinerante cujo objetivo principal é levar a Saúde a quem não tem cobertura de PSF, em Igarassu”, conta a coordenadora do programa, Weydja Albuquerque. O coordenador do Fundo Municipal de Saúde e co-autor do projeto, Reginaldo Barbosa, afirma que o PISS despertou, nos estudantes, um sentimento de acolhimento com a população. “Foi além de cadastrar e tirar dúvidas, foi uma vivência de melhora na comunicação da cidade. Eles levaram para essas comunidades os serviços da Secretaria e muitos não tinham conhecimento disso que é direito deles”, conta ele.

Igarassu, atualmente, comporta 33 Postos de Saúde da Família. Com o reforço do *Programa Saúde pra Gente*, através de um trabalho de divulgação em cada região, eles conseguem atingir e realizar um trabalho contínuo de promoção à saúde com atendimentos médicos e periódicos em três regiões distintas do muni-

cípio, totalizando doze áreas. Em uma parceria com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), estão envolvidos vinte e cinco profissionais das áreas de enfermagem, medicina, nutrição, fisioterapia, odontologia, vacinação animal e humana. Há, também, o apoio do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) com testes para detecção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), do Laboratório de Análise Municipal de Endemias (LAME) e do Programa Saúde na Escola (PSE) com a atuação dos arte educadores. Na ocasião, são, também, distribuídos hipocloritos de sódio. “A aceitação da população foi positiva em poderem constatar a ida de profissionais da Secretaria em locais de difícil acesso. O papel dos jovens em escutar seus anseios e dificuldades foi fundamental nesse processo. As pessoas se demonstraram gratas com a preocupação de levar alguém para ouvi-los”, conta Marcelly Cabral, gerente de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde de Igarassu e co-autora do projeto. Foram realizados 2.223 testes de HIV, Sífilis e

Hepatite B, 315 exames de escarro, e aplicadas 1.756 doses de vacinas, 70 palestras e 806 ações de controle das arboviroses. Em duas edições do programa, 25 comunidades foram visitadas.

Outro fruto gerado pela integração dos jovens na Secretaria de Saúde foi a parceria com o Centro Mariápolis Santa Maria e a Secretaria de Assistência Social através do programa Agentes da Paz que consiste em iniciativas da sociedade civil de contribuição para a paz, no município. “Eles acabaram tendo, também, uma formação de percepção da carência, inclusive social, psicológica, familiar. Então, ao desenvolver o projeto, várias coisas foram agregadas. Foi além do que a gente planejou”, explica a secretária de Saúde, Patrícia Mendonça.

Fazia parte do PISS o acompanhamento da vida escolar dos estudantes em relação a assiduidade nas aulas e desempenho nas notas das avaliações. Após a experiência, vários estudantes finalizaram o período de estágio inspirados a tentar alguma profissão da área da Saúde no processo seletivo para as universidades. Foi o caso de Alice Vitória Sousa da Silva, 19, ex-estudante da Escola Brasilino José de Carvalho, que iniciará o curso de Medicina na Universidade Nacional de La Plata, na Argentina, a partir de fevereiro de 2019. “Foi muito bom participar das capacitações do projeto e aprender sobre o SUS e outros setores da Saúde de Igarassu que eu não conhecia, assim como entrar em contato com os moradores e ouvir as suas dificuldades. Com o trabalho que fizemos, pudemos ajudá-los a acreditar na implementação da Saúde naquelas áreas descobertas. A gente via a esperança tanto no que eles nos falavam quanto no modo como eles reagem quando a gente chegava. Antes do projeto, eu sabia que queria cursar algo na área de Saúde. Após ver as necessidades da população, eu decidi por Medicina”, conta ela.

Para 2019, o município de Igarassu planeja executar uma segunda versão do PISS. “Pretendemos realizar um movimento de inserir os jovens nos serviços das unidades de saúde”, explica o coordenador Barbosa. A secretária de Saúde, Patrícia Mendonça, disse que o PISS é a comprovação de que a informação leva à saúde. “Conseguimos chegar a um número grande de pessoas que, antes, não conheciam a Rede de Saúde e os serviços correspondentes”, diz ela. Sobre o reconhecimento obtido através da premiação do CONASEMS ela afirma ter sido importante. “Foi um momento de troca. Levar a Saúde do município a um evento de nível nacional foi maravilhoso. Esse projeto foi, também, apresentado no 15º Congresso de Medicina Social e Saúde Coletiva que aconteceu em outubro de 2018 na cidade de La Paz, na Bolívia. Poder levar uma experiência exitosa de uma cidade pernambucana para fora do país nos deu a certeza de que estamos no caminho certo quando promovemos políticas de inclusão social”, conta.



Foto: Yuska Ferreira

Estudantes contribuem para o cadastro das famílias



Foto: Yuska Ferreira

Estudantes visitam as localidades não cobertas por PSF em Igarassu



Foto: CONASEMS | Flickr



s famílias



Foto: Yuska Ferreira |

Da esquerda para a direita: Reginaldo Barbosa, Patrícia Mendonça, Weydja albuquerque e Marcelly Cabral



Foto: Yuska Ferreira

Estudantes conversam com a população



Equipe recebe premiação na XV Mostra Brasil Aqui tem SUS

Afogados da Ingazeira em parceria com a promotoria de Justiça em benefício à população

Reportagem: Maria Clara Albuquerque

Em 2014, a Promotoria de Afogados da Ingazeira teve a iniciativa de intermediar ações judiciais da Saúde, demandadas aos municípios da X Gerência Regional de Saúde (X GERES) com o objetivo de diminuí-las. Com a comunicação direcionada às gestões municipais de Saúde, foi observado que muitas delas poderiam ser solucionadas através de acordos. Reuniões mensais começaram a ser realizadas entre promotores de justiça e gestores da Saúde, na criação de um Núcleo preventivo para discutir as demandas, onde informações eram compartilhadas e encaminhadas para suas resoluções. Este é o cerne do projeto **Núcleo técnico de apoio à gestão da Saúde entre promotores(as) de Justiça e gestores(as) da Saúde na 3ª circunscrição do Ministério Público de Pernambuco em Afogados da Ingazeira-PE**, um dos vencedores da XV Mostra Brasil Aqui tem SUS, evento do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) que fez parte da programação do XXXIV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e 6º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, realizado em Belém, no Pará.

Além da iniciativa da Promotoria de Afogados da Ingazeira, o surgimento da ação, também, coincidiu com um modelo de gestão adotado pelo município: o Modelo de Monitoramento. “É onde a gente discute, de maneira transversal, com todos os secretários e prefeito, na mesa. Isso acontece, semanalmente. Nessas reuniões, a gente chama, também, órgãos de controle, vereadores, representantes de bairros porque eles têm conhecimento de como funciona a Rede de Saúde. A Promotoria de Afogados é muito participativa e próxima, então, também, participava dessas reuniões. Diante disso, começou-se a monitorar essas ações, também, no âmbito do Ministério Público”, explica o secretário de Esportes e Saúde de Afogados da Ingazeira, Artur Belarmino de Amorim.

Posteriormente, com a criação do Núcleo, os outros municípios foram inseridos, não só com representação da Saúde como também de outras Secretarias. “Hoje, as Secretarias de Educação da região, também, fazem parte, cuja reunião acontece em outro dia, além da Secretaria de Assistência Social, Agricultura, dentre outras. Reúne todo mundo. Nós fomos tomando uma série de medidas, com monitoramentos e prazos dentro das possibilidades dos municípios, que foram coincidindo com os anseios da



Foto: CONASEMS | Flickr

população.”, diz o secretário Amorim. Outros órgãos são convidados a participar das reuniões quando necessário, a exemplo da Controladoria Geral da União, do Tribunal de Contas, da Secretaria Estadual de Saúde, Ministério Público Federal, Ministério da Saúde e prefeitos.

Atualmente, representantes de doze municípios, pertencentes à X Região de Saúde de Pernambuco, participam das reuniões do Núcleo Preventivo. “Os problemas, muitas vezes, são comuns entre os municípios. Nós fazemos uma discussão prévia e, baseado nela, montamos a pauta. Ou então, diante de demandas que vão surgindo no Ministério Público, o promotor nos telefona”, explica o secretário.

Como um dos resultados positivos, as reuniões do Núcleo estabeleceu uma relação de confiança entre gestores e promotores, facilitando a resolução



Projeto é premiado na XV Mostra Brasil Aqui tem SUS

dos casos. “Esse é um dos pontos fortes do Núcleo. A gente discutiu com o Ministério Público para que as demandas específicas chegassem até nós antes de ir até o Poder Judiciário, para um entendimento e resolução. Porque o promotor tem o papel de garantir o respeito à lei. A partir do momento que você não respeita, ele aciona as instâncias da justiça para que, de fato, possa se cumprir aquilo que está na lei. Então, a partir do momento que a Promotoria tem o entendimento de como funciona o Sistema Único de Saúde, as instâncias de pactuação, a responsabilidade do município, do Estado e da União, isso ajuda num processo de compreensão das questões que vão chegando ao Ministério Público, que são demandadas pela própria população ou pelos órgãos que compõe a República. Geralmente, aqui, quem demanda o Ministério Público são os municípios e a população”, explica Amorim.

Segundo ele, a população, geralmente, procura muito o Ministério Público para, por exemplo, conseguir tratamentos que são prescritos mas não oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente, na área de medicamentos.

“A gente tem uma relação básica do município. O Estado tem a dele, mas existem medicamentos que são prescritos que não fazem parte nem da relação do município, nem do Estado. Então, muitas vezes, o Ministério Público é procurado por essas pessoas. Essa demanda pode ser feita pelo Ministério Público através do Poder Judiciário e quando chega lá, infelizmente, a gente não tem essa instância de diálogo”, explica ele. Ele afirma que havia muitas demandas judiciais, no município, antes da criação do Núcleo. “Eu estava vendo a hora não ter recurso financeiro, não ter condições de poder estar fazendo aquilo que a gente programava, porque, quando vem da justiça, você tem que fazer. Aí, infelizmente, quando isso acontecia, a gente tinha que tirar um dinheiro que estava alocado em alguma área para cumprir aquilo que estava determinado. Quando a gente não fazia, ou era multa para o gestor ou então o juiz capturava o recurso da Saúde”, conta ele.

Os medicamentos em falta era uma necessidade exposta pelos moradores. Para ajudar a solucionar esta questão, o município foi estimulado a realizar

licitações extras de medicamentos básicos. “Utilizamos a tabela do Sindicato dos Médicos do Estado da Paraíba porque a gente tinha necessidades que eram demandadas através da Justiça e esse Núcleo ajudou a gente a procurar soluções para evitar o enfrentamento direto. O que está em jogo é a vida de pacientes. Muitas vezes, nessa demora judicial, o paciente morre e não tem nem acesso ao que foi demandado ou aquilo que se solicitou”, conta Amorim.

A instalação de pontos biométricos em todas as Unidades Básicas de Saúde foi fruto do Núcleo Preventivo. “Era uma polêmica, aqui, no início. Por exemplo, seis dentistas pediram demissão da Rede de Saúde porque não queriam cumprir a carga horária específica. Aqui, em Afogados, a gente até ampliou essa instalação para 53 estruturas de Saúde que contêm pontos de apoio”, afirma o secretário. Outra medida adotada pelo município foi a informatização da Rede Básica. “Aqui, na região, todo mundo tem o uso do tablet porque isso foi uma discussão que a gente fez no Ministério Público junto com os secretários e, no entendimento, vimos a necessidade de que a gente pudesse estar abrangendo a região como um todo. Discutimos questões de financiamento e fizemos um acordo com uma startup de Florianópolis para viabilizar a ação. Além disso, todos os médicos e enfermeiros da cidade trabalham com computador”, conta o secretário.

Segundo Amorim, havia, também, uma dificuldade no agendamento dos procedimentos cirúrgicos eletivos. “Era um caos, aqui, na região. A gente tinha uma fila de espera que gerava uma média de 200 cirurgias em uma única unidade hospitalar, que era o Hospital Regional. Nesse Núcleo, a gente discutiu a possibilidade de poder estar garantindo a compra de insumos, por exemplo, para a realização dessas cirurgias. A gente zerou a fila de espera através dessa proposta. Com relação à legalidade, pelo fato de o Hospital Regional pertencer ao Estado, a gente conseguiu enquadrar todo mundo nessa prerrogativa: não compramos, especificamente, para o hospital. Conseguimos identificar elementos que havia na Rede, separava alguns que o hospital estava precisando e, como era para pacientes do próprio município, a gente justificava a utilização”, explica.

A redução da mortalidade infantil, na cidade, segundo Amorim, está, diretamente, ligada à expansão da Atenção Básica, um trabalho, também, estimulado pelas reuniões do Núcleo. “Porque a gente qualifica a questão do pré-natal, o acompanhamento das mães e da puericultura das crianças após o nascimento”, afirma o secretário.

Outro ponto positivo que surgiu das demandas do Ministério Público para o município foi a descentralização das Equipes de Saúde da Família (ESF) atingindo 100% de cobertura da Atenção Básica. “Pessoas que moravam na zona rural não tinham acesso aos serviços básicos. No início da gestão, o município tinha 68% de cobertura. Uma área de 50Km² concentra 85% da população e 15% da população fica em 320Km², que abriga 120 comunidades, cada uma com cerca de 300 pessoas. Não tinha como colocar Equipe de Saúde da Família em todas. Então a gente criou um sistema diferenciado que é dividir cinco Equipes de Saúde da Família em cinco territórios. Cada Equipe tem cinco pontos de apoio que são cinco estruturas. Antes, as pessoas precisavam se deslocar para o Centro para poder ter acesso a uma consulta médica básica”, relata o secretário.

Outra ação marcante do Núcleo, foi durante as eleições de 2016. Houve a construção de uma documentação de propostas para assinatura dos candidatos a prefeitos da região. “Fomos nas Câmaras de Vereadores de cada cidade para que fosse lido. Por exemplo, a daqui veio um pessoal de Itapetim fazer a leitura, a de Sertânia eu fui participar com a Promotoria. A gente saiu revezando porque, eu não podia, por exemplo, em Afogados, ler um documento para uma gestão da qual eu fazia parte”, diz Amorim. Após quatro anos de execução do projeto, o secretário de Esportes e Saúde de Afogados da Ingazeira, Artur Belarmino de Amorim, avalia como positivos os seus resultados. “Foi através das dificuldades que esse Núcleo surgiu. Dificuldades que eram apresentadas pelas pessoas que procuravam os promotores e pelos gestores que procuravam os promotores, também, para poder relatar o que se estava passando. A medida que fomos resolvendo as questões específicas, a população foi deixando de sentir a necessidade de mover uma ação. Em 2013, antes de iniciarmos, o município estava

respondendo por mais de seis processos. De 2014 até este ano, só tenho uma demanda do poder judiciário”, diz ele.

Além da XV Mostra Brasil Aqui tem SUS, Afogados da Ingazeira, como parte do projeto, foi contemplado na premiação de Pernambuco na I Mostra de Projetos do Ministério Público, que aconteceu de 4 a 5 de julho, na Bahia. Sobre as iniciativas do COSEMS-PE e do CONASEMS em promover Mostras de projetos dos municípios, o secretário reconhece como importante. “A gente consegue encontrar soluções por meio de parceiros, com outros municípios,

para problemas que também temos e que, até então, não tínhamos encontrado uma solução. Por exemplo, nós copiamos, aqui, a iniciativa do município de Saloá com o tratamento da água e estamos beneficiando 362 famílias de 4 comunidades. Fazer o que está em Portaria e Ato Normativo é fácil, difícil é criar e, às vezes, no dia a dia, temos dificuldade de pensar estratégias novas e uma Mostra como essa ajuda a gente, por exemplo, a olhar o problema com outros olhos. É muito bacana isso. São soluções simples que a gente consegue tirar do papel porque têm referência. É o tipo de ação que precisa ser estimulada”, afirma ele.

Foto: Camilla Sihler



Artur Amorim (secretário de Esportes e Saúde de Afogados da Ingazeira)

Foto: Artur Amorim



Reunião do Núcleo Preventivo

Mauro Junqueira aponta as próximas pautas com o Governo Federal

Mauro Junqueira (presidente do CONASEMS)

Reportagem: Maria Clara Albuquerque

Em julho de 2018, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) realizou o XXXIV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e 6º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde. O evento contou com a participação de mais de 5 mil congressistas e fez o convite a todos os pré-candidatos à presidência, na época, comparecendo Manuela D'Ávila e Guilherme Boulos. A eles foi entregue o Documento Político e Técnico para o diálogo com os candidatos nas eleições em 2018 que destacou cinco pontos para discussão: Modelo de atenção e redes de atenção, Governança e Regionalização, Trabalhadores do Sistema Único de Saúde, Judicialização, Financiamento e Pacto Federativo. Após o resultado das eleições presidenciais, a Revista COSEMS-PE conversou com o presidente do CONASEMS, Mauro Junqueira, sobre os próximos passos, em articulação com o Governo Federal, para o ano de 2019. Confira a entrevista, na íntegra.

Mediante o resultado das eleições presidenciais, que proposta merece prioridade para o início de 2019 dentro do que foi apresentado aos candidatos? Por quê?

A questão que merece prioridade, sem dúvidas, é sobre o financiamento do SUS. Nós acreditamos que é fundamental discutir a Emenda Constitucional 95, que congela os gastos federais pelos próximos 20 anos, em função do crescimento da população, além da discussão sobre a Lei de Responsabilidade Fiscal, que interfere, diretamente, por exemplo, no percentual de cobertura da Atenção Básica. Nos últimos cinco anos, a nível nacional, essa taxa de cobertura está em 60%. Outros dois pontos também merecem atenção: a importância de se fazer uma Reforma Tributária no país, tendo em vista o impacto direto no financiamento do SUS; e a continuidade do programa *Mais Médicos*, hoje com mais de 16 mil profissionais atuantes em todo o país.

Qual foi o maior desafio enfrentado no ano de 2018? Por quê?

Os desafios são vários, mas vale o destaque para a unificação dos blocos de financiamento do Sistema Único de Saúde. Essa foi uma grande conquista do CONASEMS por termos conseguido unificar os vários blocos de repasse em apenas Custeio e Investimento.

Quais serão os próximos passos na articulação com o governo federal?

Precisamos discutir a EC 95. É preciso que o novo governo encontre saída para revogar essa emenda, e vamos trabalhar para isso. A EC 95 precisa ser revogada dado ao envelhecimento da população e muitos outros fatores, além do subfinanciamento histórico do SUS. Como mencionado, a questão da lei de responsabilidade fiscal e da reforma tributária também é uma preocupação nossa, e será pauta com o Governo

Federal. Faremos, ainda este ano, a terceira edição de um fórum de debate sobre o tema, com várias representações, inclusive do governo eleito, para achar saídas para o financiamento adequado do SUS. Outro ponto de destaque é o *Mais Médicos*. O Programa é fundamental para o conjunto dos municípios. Tentaremos, junto às entidades de prefeitos, achar solução para que o Programa tenha continuidade e não afete a população.

A respeito da disputa entre sistema, corporações e setor privado sobre o modelo de atenção e gestão, o que foi apontado como medida solucionadora, após a entrega do Documento Político e Técnico para o diálogo com os candidatos nas eleições em 2018?

O CONASEMS tem o seu posicionamento em relação à saúde pública como um todo. Nós não temos um sistema único, temos um sistema público, um privado e outro parte complementar. Por isso, é preciso discutir, ao longo do tempo, ações para aumentar o recurso disponibilizado para o Ministério da Saúde, porque com o que é repassado na série histórica do SUS, não há como garantir atendimento integral no Sistema, conforme previsto na Constituição. A questão do subfinanciamento é uma discussão que vai estar sempre em pauta pela necessidade de mais recursos para garantir o que está no Artigo 196 da Constituição Federal.

Em relação à qualificação específica para trabalhadores do SUS, qual é o planejamento?

Nós acreditamos que a capacitação é um mecanismo de replicação do conhecimento com alta potência. No caso do projeto *Aedes na Mira*, por exemplo, ele é essencial no processo de combate às arboviroses porque os alunos capacitados (gestores ou profissionais de saúde) levarão o conhecimento para a ponta do sistema. Outras capacitações como a da Assistência Farmacêutica e da Atenção Básica terão início das aulas, em breve.

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política de financiamento e custos na sua manutenção em Pernambuco

Por *Cristina Paulino*

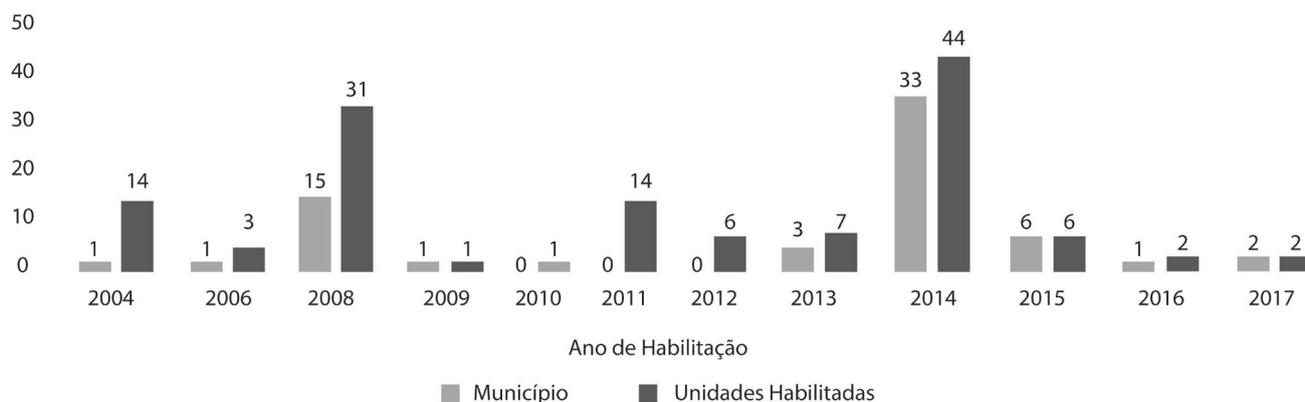
O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192), que tem como finalidade prestar socorro à população em casos de emergência (grave risco imediato), teve prioridade na agenda federal a partir de 2003, ano em que foi instituída a Política Nacional de Atenção às Urgências, trazendo entre os seus componentes o atendimento pré-hospitalar móvel (Portarias MS/GM nº 1.863 e MS/GM nº 1.864).

Nos primeiros anos de implantação predominaram serviços de abrangência municipal. Só a partir de 2008 os de abrangência regional tornaram-se mais relevantes. Segundo o Ministério da Saúde (MS), o SAMU 192 está presente, atualmente, em 3.533 municípios, com 3.307 ambulâncias, sendo 2.702 unidades de suporte básico e 605 de suporte



Cristina Paulino (assessora técnica do COSEMS-PE)

Evolução da implantação do SAMU Macrorregiões de Saúde I



Evolução da implantação do SAMU Macrorregiões de Saúde II



Fonte: Portarias de Habilitação – MS/GM

avançado. Ao todo, 170,6 milhões de pessoas (82,2% da população) contam com a cobertura do serviço.

A sua implantação no estado de Pernambuco, iniciada em 2004, vem acontecendo de forma gradativa. Atualmente, O SAMU encontra-se presente, em 112 municípios do Estado, estando a maior parte concentrada na I Macrorregião de Saúde (62), seguida da II Macrorregião de Saúde (49), tendo na IV Macrorregião de Saúde apenas o município de Petrolina com o SAMU implantado. Em todo o Estado a cobertura é de 84,15% da população, segundo dados do IBGE 2017, ou seja, 7.969.424 habitantes.

Um estudo realizado, recentemente, pelo COSEMS-PE, cujo objetivo foi demonstrar a viabilidade financeira do SAMU por macrorregião de saúde em funcionamento, no tocante ao seu financiamento (receitas) das três esferas de governo e custeio (despesas), identifica dificuldades vivenciadas pelos municípios e aponta medidas saneadoras que, se adotadas, proporcionarão possibilidades que garantirão o custeio dos serviços e das suas Centrais de Regulação.

O SAMU possui importante significado estratégico para o SUS constituindo-se em porta de entrada preferencial para eventos de urgência. Apesar dessa importância, a implantação em Pernambuco não atendeu aos cronogramas contidos nos Planos de Ação Regional de Urgência e Emergência, elaborados em 2012, com o intuito de estruturar e qualificar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, incluindo os componentes constituintes desta Rede. Essa implantação se arrasta há 14 anos, ainda tendo um conjunto de 59 municípios, integrantes da III e IV Macrorregião de Saúde, sem SAMU implantado, o que representa 1.500.826 milhões de pessoas sem o serviço.

A dificuldade para a implantação do SAMU nesse conjunto de municípios passa pela viabilidade do financiamento. A propósito, é mister ressaltar que o nível federal ainda é o principal mantenedor do SAMU com 50% das despesas, enquanto que o Estado é responsável por, no mínimo, 25%, e os municípios, no máximo, 25%. O estudo apresenta o comportamento do gasto com os serviços implantados nos municípios de Recife, Caruaru, sendo estes sede da Central de Regulação das Macrorregiões de Saúde I e II, respectivamente, e Petrolina (SAMU municipal), além dos municípios de Olinda e Igarassu que possuem Bases Descentralizadas. Em todos eles, os valores financeiros destinados ao SAMU são insuficientes para a sua manutenção, situação agravada em decorrência da falta de repasse financeiro do Fundo Estadual de Saúde da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (FES/SES-PE) aos Fundos Municipais de Saúde (FMS) dos municípios de forma regular.

Entre os municípios com Central de Regulação, des-

tacou-se com o maior gasto per capita o de Petrolina que, com cobertura para uma população de 343.219 habitantes, calcula-se um gasto de R\$ 13,79, um valor, consideravelmente, elevado se comparado a Recife que, com cobertura de um contingente populacional de 5.725.487 habitantes, soma R\$ 6,20 e a Caruaru que, com cobertura de um contingente populacional de 1.903.734 habitantes, soma R\$ 5,08.

Em 2012 foi publicada a Portaria MS/GM nº 1.010, posteriormente alterada pela Portaria MS/GM nº 1.473/2013, que redefine as diretrizes para a implantação do SAMU, definindo os valores financeiros para habilitação e qualificação. Dos 203 Serviços de Atendimento Móvel de Urgência terrestre habilitados em todo o Estado, apenas 57 estão qualificados. Destes, 24 são do município do Recife. O aporte financeiro gerado a partir da qualificação de todos os serviços promoveria o financiamento suficiente à manutenção das Centrais de Regulação e das Bases Descentralizadas.

Importa assinalar que houve importante investimento na adequação da estrutura física da Central de Regulação do município de Petrolina, a qual apresenta estrutura física satisfatória para ter funcionamento na condição de Central de Regulação da IV Macrorregião de Saúde.

Por fim, cabe sinalizar algumas medidas saneadoras apontadas ao final do estudo, uma vez que, em sendo adotadas pelo conjunto dos municípios que já possuem SAMU implantado e em funcionamento, possibilitarão aumentar o financiamento federal e, por consequência, o financiamento Estadual, tornando viável o custeio. Entre as medidas propostas, as mais relevantes: pleitear junto ao MS a qualificação dos Serviços (municípios com SAMU habilitado e em funcionamento) e a mais importante: que as transferências fundo a fundo da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco para o conjunto dos municípios se dê de forma regular, além de eliminar o passivo constituído ao longo dos últimos quatro anos no tocante a contrapartida financeira da SES no financiamento do SAMU.

Ademais, é imprescindível incentivar os gestores da saúde à implantação de Centros de Custo que não funcionem, apenas, para controle interno, mais que possam ser publicizados e permitir o desenvolvimento de estudos que contribuam com o planejamento e a gestão. A implantação da política compreende desafios como realização de investimentos adequados, inserção do serviço em uma rede articulada de atendimento de urgência, conformação de sistemas de informações apropriados e capacitação dos profissionais. O enfrentamento desses desafios permitirá que o SAMU se configure como uma estratégia estruturante da atenção à saúde no Sistema Único de Saúde do estado de Pernambuco.

*Cristina Paulino é assessora técnica do COSEMS-PE.

Planejamento Regional Integrado: a governança nas Regiões de Saúde

Reportagem: Maria Clara Albuquerque e Cristina Paulino

O Processo de Regionalização é, hoje, uma realidade na gestão da Saúde que se depara com um conjunto de desafios comuns às diversas realidades do país. Para aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde (SUS) e concretizar as Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) que integram uma rede regionalizada e hierarquizada constituindo um sistema único, foram discutidas e pactuadas, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as Resoluções tripartite nº 23/2017 e 37/2018 que estabelecem diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado (PRI) e Governança das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do SUS. Em Pernambuco, a discussão bipartite foi pactuada por meio da Resolução CIB/PE Nº 4.086/2018. O Estado está organizado em quatro Macrorregiões de Saúde e uma Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Vale do Médio São Francisco, que beneficia cerca de 2 milhões de pessoas residentes em 55 municípios de Pernambuco e da Bahia.

“A SES/PE entra nesse processo no sentido de fortalecer as articulações interfederativas e de superação das fragilidades do processo de implantação da Regionalização da Saúde no nosso território e nas regiões de fronteira do Estado”, explica o secretário de Saúde de Pernambuco, José Iran Costa Júnior. Já o presidente do COSEMS-PE, Orlando Jorge Pereira de Andrade Lima, afirma que tanto o papel do Conselho Nacional de Secretarias Municipais (CONASEMS) como o do COSEMS-PE têm sido buscar fortalecer a descentralização política, administrativa e financeira do Sistema Único de Saúde (SUS), lutando por um pacto federativo que garanta sua sustentabilidade. “O PRI aponta a governança como eixo estruturante para a organização das Redes de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS. Na definição das responsabilidades dos entes da federação, tem o usuário como foco principal e é norteado pelo princípio da confiança, da transparência e da cooperação entre os gestores do SUS. Desta forma, o COSEMS-PE tem investido no



Foto: Míva Filho

José Iran Costa Júnior (Secretário de Saúde de Pernambuco)

fortalecimento dos gestores municipais para que se tornem protagonistas no processo de Governança Regional, qualificando o processo de regionalização e do Planejamento Regional Integrado, aprimorando a organização e o funcionamento da Rede de Atenção à Saúde”, diz ele. Segundo o presidente, o Ministério da Saúde, também, participa do PRI prestando apoio técnico, por meio dos Núcleos Estaduais (NEMS). “O Ministério assume os compromissos e responsabilidades oriundos das pactuações regionais e macrorregionais, além de atuar como indutor das articulações entre os entes federados nas discussões interestaduais”, explica ele.

Sobre o papel da CIR neste processo, o presidente explica, ainda, que configura o espaço de pactuação, cooperação e fortalecimento da Região de Saúde. “A proposta da CIR é viabilizar, por meio do Planejamento Regional Integrado, a integralidade de ações e serviços numa Região de Saúde e, para a efetividade da condução do processo, serão constituídos Grupos Condutores Regionais que terão vinculação as Câmaras Técnicas”, diz ele. José Iran Costa Júnior complementa afirmando que a CIR possui a missão de “a partir da revisão dos Mapas de Saúde de cada



Foto: Francisco de Assis Primo

Orlando Jorge Pereira de Andrade Lima (Presidente do COSEMS-PE)

região e com base nas programações de Saúde aplicados, definir, nos seus territórios, a organização dos fluxos assistenciais e das Redes de Assistência com Planejamento Integrado e Ascendente e com fortalecimento de governança”.

Outra pauta ligada à temática diz respeito ao acesso a serviços de média densidade tecnológica que, segundo o presidente do COSEMS-PE, tem sido o principal entrave para garantia de atenção integral na organização de territórios sanitários e redes regionalizadas de atenção à saúde. “Vislumbramos a ampliação do protagonismo dos municípios nas decisões regionais ampliando, também, as discussões de regionalização com os prefeitos e parlamentares”, conta.

No processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), os Conselhos de Saúde atuam como participação comunitária na representação de suas entidades. A Lei Complementar 141/2012 acrescenta que, aos Conselhos de Saúde, cabe deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades a todos os Conselhos. “Atuando dentro dos seus espaços democráticos e populares através das suas entidades representativas, demandam suas necessidades e homologam, de forma deliberativa, aquilo que é mais importante como porta de acesso às diversas RAS”, explica o secretário Estadual de Saúde. O presidente do COSEMS-PE afirma que, a partir da mudança na legislação, ocorrida no ano de 2012, valoriza o planejamento ascendente e indica a importância da participação da sociedade na formulação e definição das políticas públicas para a Saúde. “Não teremos os planos de saúde

como instrumentos, meramente, burocráticos ou cartoriais, mas instrumentos que trarão mais transparência e eficiência à gestão. Para isso, não podemos induzir políticas verticalizadas e fragmentadas que, através de seu financiamento e sistema de informação, determinem um planejamento normativo, prescritivo e descendente, minimizando o papel do controle social no âmbito municipal e estadual, atribuindo-lhes, apenas, um papel de fiscal de contas da Saúde”, diz ele.

Dentro da reestruturação do Plano Diretor Regional (PDR), é possível, explica o presidente do COSEMS-PE, que haja a migração de um município inserido em uma determinada região para outra região de saúde, alterando o desenho regional. “Essa revisão das Regiões de Saúde torna-se necessária para que sejam estabelecidas regiões ampliadas e resolutivas com capacidade de organizar a RAS. Contudo, deverá ser observado alguns fatores que serão determinantes para que isso aconteça: os fluxos assistenciais, o processo regulatório, a facilidade do acesso, entre outros. A decisão de qualquer mudança proposta se dará no âmbito da CIR, pactuada com o conjunto dos gestores da região e homologada na CIB. O que deve ser preservado em qualquer mudança proposta é a garantia de acesso por parte dos usuários aos serviços disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde”, diz.

No Planejamento, está inclusa a realização de uma atualização do mapa da Saúde, com descrições de toda a rede assistencial das Regiões de Saúde. O perfil epidemiológico da população é outro objetivo que contribuirá para as definições políticas e prioritárias. “Realizar o alinhamento da regionalização da saúde com políticas de desenvolvimento econômico e riscos sociais induzirá a implementação das Redes de Atenção à Saúde nos territórios regionais e macrorregionais, com a expectativa de minimizar os vazios assistenciais. A identificação dos vazios assistenciais e eventual sobreposição de serviços, orientará a alocação dos recursos de investimento e custeio da União, Estados e Municípios, bem como de emendas parlamentares. Com vistas a pactuações que possam garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde dentro e fora das regiões de saúde será realizada uma Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde”, explica o presidente do COSEMS-PE, Orlando Jorge Pereira de Andrade Lima. Segundo ele, essa ação efetivará um novo modelo de financiamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), baseado na destinação global dos recursos e em conformidade com o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, observando as prioridades e os compromissos acordados pela União, Estados e Municípios.

O subfinanciamento do SUS e a Emenda Constitucional 95, que determina o congelamento no orçamento da Saúde por vinte anos é um fator que ganha destaque no PRI.

“Estamos diante do desafio de cumprir e fazer cumprir a Lei. O rateio dos recursos da Saúde, amparado no artigo 35 da Lei 8080 e recepcionados pela LC 141 deverá ser feito observando as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológicas, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde com vistas a progressiva redução das disparidades regionais. O que em muito nos preocupa é que pela EC 95, durante 20 anos, o volume de recursos direcionados ao SUS tende a agravar o cenário atualmente existente e precisa ser modificado”, diz o presidente, Orlando Jorge Lima. O secretário Estadual de Saúde, José Iran Costa Júnior, pretende realizar um trabalho de revisão da aplicação dos recursos financeiros do SUS. “Tanto os de fonte do Tesouro Nacional, quanto os de Fonte do Tesouro do Estado e dos de fonte dos Tesouros Municipais, no sentido de atender, da melhor forma, o acesso da população pernambucana aos serviços, de maneira regulada e com critérios de aplicação de classificação de risco”, afirma ele.

A Política Nacional de Regulação do SUS foi insti-

tuída em 2008 e propôs sua organização em três grandes dimensões: regulação de sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e regulação de acesso à assistência, relacionadas através de ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância. Sobre esse trabalho, o presidente do COSEMS-PE, Orlando Jorge Pereira de Andrade Lima afirma que “a regionalização e a regulação da Saúde pressupõem atuação das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde nas efetivações das pactuações estabelecidas nas três esferas de gestão. Em Pernambuco, precisamos avançar no processo de legitimação das Centrais de Regulação Regionais, descentralizando a média complexidade e fortalecendo o papel dos Municípios nos fóruns de Governanças, nas CIR's”. O secretário Estadual de Saúde, José Iran Costa Júnior diz que “a importância dessa sistematização e aplicação dos diversos sistemas de controle e avaliação facilita a possibilidade de aprimorar e corrigir quaisquer equívocos, em tempo de não agravar situações, aplicando modelos de governança capazes de resolver esses problemas”.

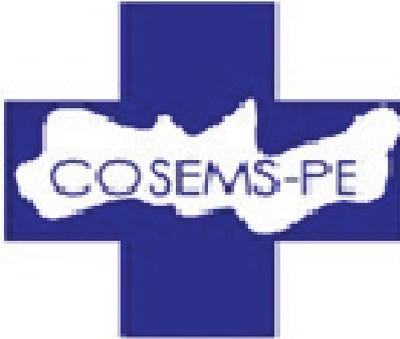
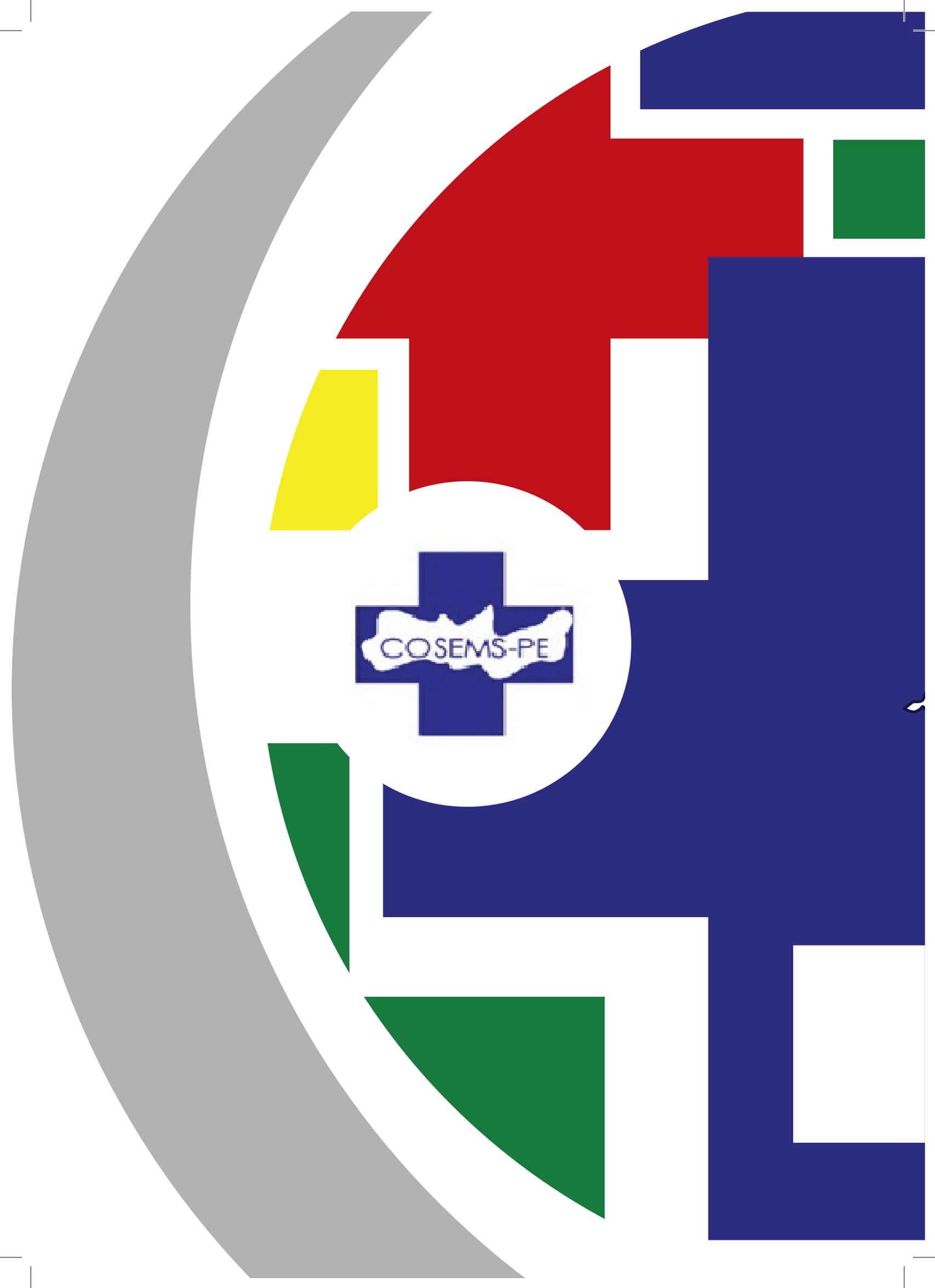


Figura 1 -distribuição das macrorregiões de saúde. Pernambuco/2018



Fonte: Plano Diretor de Regionalização do Estado de Pernambuco/2011





COSEMS-PE