



Prepara RAPS 2020

GUIA TEMÁTICO

Propostas prioritárias de saúde para os municípios



IEPS
Instituto de Estudos
para Políticas de Saúde



RAPS
REDE DE AÇÃO POLÍTICA
PELA SUSTENTABILIDADE

GUIA TEMÁTICO

Propostas prioritárias de saúde para os municípios

O conteúdo deste guia foi elaborado pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) a pedido da RAPS para o programa Prepara RAPS, voltado aos pré-candidatos e pré-candidatas da rede para as eleições municipais de 2020.

NOTA

O conteúdo aqui presente é de responsabilidade exclusiva de seus autores e não representa, necessariamente, a posição da Rede de Ação Política pela Sustentabilidade – RAPS.

Sumário

Introdução	4
Visão holística do SUS	6
Prioridades.....	7
OFERTA.....	8
1. Adotar protocolos clínicos e de encaminhamento em todas as dimensões da atenção primária básica	8
2. Ampliar o escopo de atividades de profissionais de enfermagem ...	9
DEMANDA	10
3. Promover práticas de promoção e prevenção à saúde para reduzir os fatores de risco associados às doenças crônicas	11
4. Expandir a cobertura e garantir recursos da saúde da família	12
FINANCIAMENTO	14
5. Introduzir modelos de remuneração de profissionais de saúde e provedores baseados em valor	14
6. Otimizar os processos de contratação e aquisição de insumos	15
DADOS E ANÁLISES.....	16
7. Construir capacidade de coleta e análise de dados nas secretarias de saúde	16
GOVERNANÇA E GESTÃO	17
8. Preparar o sistema de saúde para suprimir a pandemia da covid-19.....	17
9. Instituir programa de gestão inteligente e transparente de filas ...	19
Sobre o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS)	21
Sobre a RAPS	22

Introdução

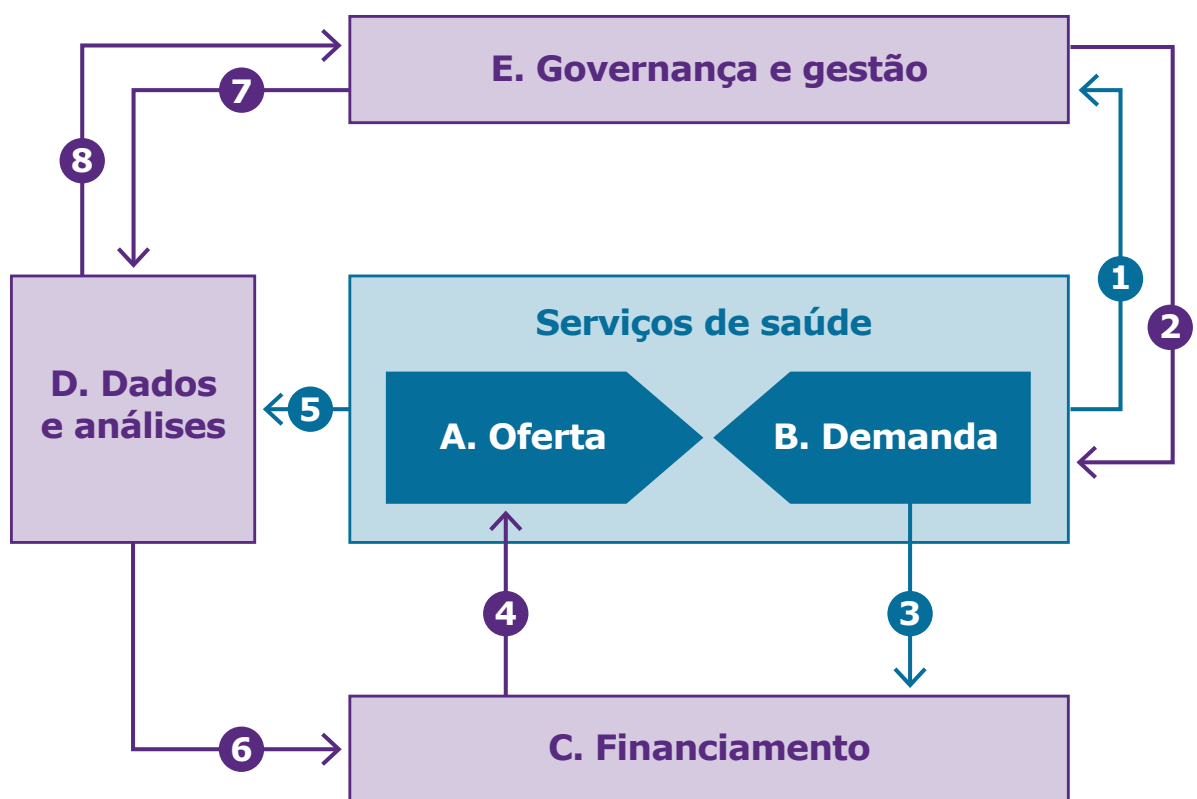
A saúde é uma prioridade nos municípios. A área está sempre entre os dois maiores centros de custo, empregando também parte considerável dos recursos humanos da gestão municipal. Ao mesmo, é cronicamente objeto de grande insatisfação, como aponta a pesquisa [Latinobarômetro 2018](#), realizada em 18 países da região, e na qual o Brasil aparece como o único na América Latina onde a maior preocupação social listada pela população é a qualidade do sistema de saúde. A mensagem é clara: hoje e sempre, a saúde é um setor decisivo na agenda eleitoral e no sucesso de uma gestão municipal. No atual cenário, a pandemia da Covid-19 trouxe o tema para o centro da agenda com ainda mais força. Não é exagero assumir que as eleições de 2020 serão fundamentalmente decididas pelos logros e fracassos da gestão municipal de saúde.

Por onde começar? Primeiro, é preciso olhar para a satisfação do usuário do sistema e para os territórios onde as filas para acessar certos serviços e tratamentos são a principal reclamação. Dar transparência às filas e buscar minimizá-las – para responder aos anseios da população, o sistema deve ser resolutivo e acessível. Segundo, **é preciso tratar da saúde, e não da doença**. Dentre as diversas partes do sistema, a promoção e prevenção de saúde geram o maior retorno à saúde da população. É preciso garantir que a população tenha hábitos saudáveis, evitando o surgimento e agudização das doenças não comunicáveis e tendo a estratégia de saúde da família como a espinha dorsal do sistema.

Terceiro, é preciso saber responder às crises. A Covid-19 tem demandado competência ímpar da gestão, que precisa expandir sua produção de serviços para acomodar esta nova demanda e ampliar a competência e o alcance da vigilância epidemiológica. E tudo isso sem esquecer as tarefas do dia a dia, a saúde materna e infantil, o manejo das doenças crônicas, entre outras. Enfrentar a pandemia e deixar o resto do sistema à deriva levará a um passivo ainda maior na saúde da população. **O sistema deve utilizar a pandemia como uma oportunidade ampla para o manejo mais amplo das crises, que não se restringem a ela: as arboviroses (dengue, malária e Chikungunya, entre outras), as demais doenças infecciosas e os desastres naturais de tempos em tempos testarão a resiliência do sistema**. É preciso estar pronto para esses desafios.

VISÃO HOLÍSTICA DO SUS

As propostas apresentadas pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) a pedido da RAPS partem de uma visão holística do Sistema Único de Saúde (SUS).



- | | |
|---|---|
| 1 Demandas dos cidadãos e profissionais | 5 Geração de dados |
| 2 Comunicação das políticas | 6 Dados para direcionar o financiamento |
| 3 Gasto direto dos cidadãos | 7 Guias para priorizar as análises |
| 4 Pagamento pelos serviços de saúde | 8 Dados para refinar a gestão |

PRIORIDADES

O IEPS elencou nove prioridades para a saúde nos municípios, divididas em cinco grandes eixos de atuação, que incluem questões relacionadas à oferta de serviços de saúde, ao atendimento da demanda da população local, ao financiamento do sistema, ao monitoramento e à análise de dados e à governança.

9 PROPOSTAS PRIORITÁRIAS PARA OS MUNICÍPIOS

Oferta

- 1 Adotar **protocolos** de atenção, clínicos e de encaminhamento
- 2 Ampliar o **escopo** de atividades dos **profissionais de enfermagem**

Demanda

- 3 Promover políticas de saúde pública para **prevenir doenças**
- 4 Canalizar e monitorar a demanda por meio da **Saúde de Família**

Financiamento

- 5 Introduzir e sofisticar modelos de **financiamento pelo desempenho**
- 6 Otimizar os processos de **contratação e aquisição de insumos**

Dados e análises

- 7 **Sistematizar** a geração e análises dos **dados críticos** pela gestão

Governança e gestão

- 8 Preparar o sistema de saúde para suprimir a **pandemia da Covid-19**
- 9 Instituir programa de gestão inteligente e transparente de **filas**

OFERTA

1. ADOPTAR PROTOCOLOS CLÍNICOS E DE ENCAMINHAMENTO EM TODAS AS DIMENSÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA BÁSICA

Os profissionais de saúde devem ter guias simples e precisos de como atuar, de acordo com a categoria profissional. Os protocolos ajudam os profissionais a tomar as melhores decisões para os pacientes, reduzindo riscos e aumentando a resolutividade. Além disso, protocolos para segurança de pacientes internados diminuem a mortalidade em até 40%, como mostra a pesquisa [*The Impact of Checklists on Inpatient Safety Outcomes: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials*](#), de 2017. Existe muito material, mas com adesão heterogênea e, por vezes, incipiente, o que compromete a equidade.

Como implementar?

- Identificar gargalos e especificar os processos-chave para adotar protocolos (ex: visitas dos Agentes Comunitários de Saúde e aos pacientes com doenças crônicas)
- Usar os [*Cadernos de Atenção Básica*](#) do Ministério da Saúde para elaborar protocolos adicionais com base nas experiências de sucesso no Brasil e em outros locais
- Pilotar e refinar protocolos com os profissionais que os utilizarão
- Capacitar os profissionais com formações específicas

Onde aprender mais?

- **Caso prático:** Vale estudo o caso de Curitiba, onde os protocolos de hipertensão não foram respeitados em mais da metade dos casos de hipertensão arterial, segundo o estudo [Avaliação da adesão de médicos ao protocolo de hipertensão arterial da secretaria municipal de saúde de Curitiba](#) (Maluf *et al.*, 2010)
- Dantas, R.C.O *et al.* (2018). O uso de protocolos na gestão do cuidado da Hipertensão Arterial na Atenção Primária à Saúde
- Araújo, J. M. (2011). [Construção, composição e implantação de protocolos clínicos nas ações de Atenção Primária](#)
- Campos, R.T.O. *et al.* (2014). [Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários](#)

2. AMPLIAR O ESCOPO DE ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Permitir que os profissionais de enfermagem façam mais atividades clínicas, atendendo a padrões de segurança, é muito importante. Devido à alta heterogeneidade do país, muitos municípios não possuem a quantidade de médicos suficiente para atender à demanda. Aumentar o escopo de enfermeiros e enfermeiras permitiria que mais pacientes fossem atendidos. Em Jaraguá do Sul, município de Santa Catarina, por exemplo, esta iniciativa permitiu zerar a fila de primeira consulta para a APS, com enfermeiros e enfermeiras atendendo 70% das demandas espontâneas e 30% das programadas.

Como implementar?

- Permitir a profissionais de enfermagem realizar consultas, prescrever exames e medicamentos essenciais e fazer o acolhimento nas unidades de saúde.
- Prover formação permanente de enfermagem para incrementar seu escopo gradualmente.
- Convencer a população do novo modelo, fazendo divulgação em redes e na imprensa.

Onde aprender mais?

- **Casos práticos:** Um caso interessante é o de Jaraguá do Sul, no estado de Santa Catarina, que teve sua iniciativa selecionada no [Prêmio APS forte para o SUS](#), do Ministério da Saúde.
- Ramos, C.F.V. *et al.* (2018). [Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família](#).
- Campos, F. E. D., & Belisário, S. A. (2001). [O Programa de Saúde da Família e os desafios para a formação profissional e a educação continuada](#).
- Chaves, H. L., Borges, L. B., Guimarães, D. C., & Cavalcanti, L. D. G. (2013). Vagas para residência médica no Brasil: onde estão e o que é avaliado.

DEMANDA

3. PROMOVER PRÁTICAS DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE PARA REDUZIR OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS ÀS DOENÇAS CRÔNICAS

Promover hábitos de vida saudável em áreas como nutrição e atividade física para prevenir doenças não-transmissíveis é essencial para redução da prevalência de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNTs). A presença de DCNTs aumenta em 1,7 vezes a chance de internação hospitalar e em 3,1 vezes a chance de deixar de realizar atividades habituais. Isso é um custo grande para o sistema. Hoje 7,4% dos brasileiros tem diabetes e 24,5% tem hipertensão. A obesidade no Brasil atinge 56,8% dos homens, de acordo com o estudo [*Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future*](#).

Como implementar?

- Apostar na intersetorialidade e incluir diferentes áreas (ex: educação, urbanismo, saúde)
- Identificar os principais problemas de saúde pública e lançar políticas com foco em:
 1. Redução do consumo de sódio
 2. Campanhas pela redução do tabagismo, do consumo de bebidas açucaradas e de álcool
 3. Redução da poluição do ar (ex: promovendo o transporte de massas menos poluentes)

4. Execução de plano de cuidados ao idoso, com o objetivo de manter produtividade e práticas corporais.
5. Promoção da nutrição saudável (ex. regular a venda de alimentos ultraprocessados nas escolas).

Onde aprender mais?

- Carvalho *et al.* (2019), [Abordagem intersetorial para prevenção e controle da obesidade: a experiência brasileira de 2014 a 2018](#).
- Ministério da Saúde. “[Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico](#)”.
- Conasems *et al.* (2019), [DM1 – Práticas educativas de autocuidado](#).

4. EXPANDIR A COBERTURA E GARANTIR RECURSOS DA SAÚDE DA FAMÍLIA

É prioritário expandir o alcance da Saúde de Família. Estima-se que 80% dos problemas de saúde possam ser resolvidos com atenção básica, de acordo com o estudo [Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia](#) (Starfield, B., 2002). O [Banco Mundial](#) estima ganhos potenciais importantes incrementando a eficiência da Atenção Primária. A Saúde da Família identifica condições de saúde antes de sua agudização – ou seja, antes de apresentar um quadro agudo. Em geral, a Atenção Básica é pouco resolutiva: um terço das internações no Brasil poderiam ser tratadas nela (2012).

Como implementar?

- Expandir a cobertura e incrementar as visitas periódicas
- Determinar *threshold* de cobertura mínimo
- Garantir a proporção correta entre o número de famílias e profissionais
- Dotar aos profissionais da Saúde de Família com guias de atuação
- Organizar cursos de formação
- Fazer uma campanha de informação para os cidadãos
- Articular indicadores claros de desempenho

Onde aprender mais?

- Rocha *et al.* (2019), [Does Universalization of Health Work? Evidence from Health Systems Restructuring and Maternal and Child Health in Brazil](#)
- Campos, R.T.O. *et al.* (2014). [Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários](#)
- Araújo, J. M. (2011). [Construção, composição e implantação de protocolos clínicos nas ações de Atenção Primária.](#)

FINANCIAMENTO

5. INTRODUZIR MODELOS DE REMUNERAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E PROVEDORES BASEADOS EM VALOR

Adotar pagamentos por resultados pode ser uma estratégia para aumentar a eficiência e a qualidade do serviço. Os recursos são limitados. Embora não seja ideal para todos os casos, a remuneração por desempenho contribui para a resolutividade e evita o desperdício de recursos. Em estudo feito em Curitiba, mais de 80% dos profissionais de saúde apontou que os incentivos pelo desempenho têm um impacto positivo na produtividade (Zermiani *et al.*, 2018).

Como implementar?

- Definir aos critérios de desempenho *ex-ante*, priorizando resultados simples de medir
- Assegurar a objetividade das medições (indicadores em número e complexidade razoáveis), com revisões e avaliador independentes
- Começar com programas-piloto e expandir o sistema à medida que sua eficácia é verificada

Onde aprender mais?

- **Caso prático:** Curitiba em Brasil. Zermiani, T. C., Baldani, M. H., & Ditterich, R. G. (2018). [Pagamento por Desempenho na Atenção Primária à Saúde em Curitiba-PR: Incentivo ao Desenvolvimento da Qualidade.](#)

- Banco Mundial (2019) [Propostas de Reforma do Sistema Único de Saúde Brasileiro](#)

6. OTIMIZAR OS PROCESSOS DE CONTRATAÇÃO E AQUISIÇÃO DE INSUMOS

Melhorar a eficiência e transparência das contratações e aquisições de insumos com regras claras e competitivas pode representar a economia de milhões de reais, já que representam um gasto importante para o sistema de saúde do Brasil. Ademais, a transparência é crítica para reduzir a corrupção e incrementar a confiança dos cidadãos no SUS.

Como implementar?

Seguindo 6 dimensões (Partners for Health, 2004) para as contratações:

1. **Tipo de serviço:** definir claramente o escopo da colaboração
2. **Tipo de contrato:** prover as garantias legais e estabelecer prazos de contrato apropriados, permitindo a aprendizagem, mas conservando a pressão competitiva
3. **Especificação dos critérios de desempenho:** publicar os critérios separando entre indicadores de processo, produção (*outputs*) e resultados (*outcomes*)
4. **Seleção:** garantir um processo competitivo e aberto a novos entrantes
5. **Mecanismo de pagamento:** adaptar ao contexto, privilegiando, se possível, o pagamento por resultados

Onde aprender mais?

- Albuquerque, M.S.V *et al.* (2015). [Contratualização em saúde: arena de disputa entre interesses públicos e privados](#)
- Coelho, F.S. & Menon, I.O. (2018). [A quantas anda a gestão de recursos humanos no setor público brasileiro?](#)
- Partners for Health (2004) [Contracting for Primary Health Services: Evidence on Its Effects and a Framework for Evaluation](#)

DADOS E ANÁLISES

7. CONSTRUIR CAPACIDADE DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS NAS SECRETARIAS DE SAÚDE

Sem dados de qualidade, os gestores tomam decisões no escuro. Com dados e análises rigorosas, podemos melhorar a gestão, economizando recursos, aumentando a qualidade e reforçando a saúde dos cidadãos.

Como implementar?

- Estabelecer os sistemas, responsabilidades e periodicidade para coleta de dados
- Definir os dados necessários, usando duas segmentações:
 1. a. Tipo de dado: (a) Estrutura (ex: n° de médicos), (b) processo (ex: n° de leitos livres), (c) resultados (ex: mortalidade infantil)
 2. Tipo de doença: (a) Transmissíveis, (b) Crônicas Não Transmissíveis, (c) Causas Externas.

- Criar um conjunto mínimo de dados para avaliação e monitoramento
- Integrar bases de dados, com identificador por indivíduo
- Coordenar todos os sistemas para minimizar as duplicações
- Garantir que os sistemas de dados levem em conta a infraestrutura (ex: muitos municípios têm áreas rurais sem acesso à internet)
- Desenvolver equipes de análise de dados nas secretarias

Onde aprender mais?

- BID (2019), [33 portais para você ficar por dentro da saúde pública e gestão em saúde no Brasil](#)

GOVERNANÇA E GESTÃO

8. PREPARAR O SISTEMA DE SAÚDE PARA SUPRIMIR A PANDEMIA DA COVID-19

Os sistemas de saúde precisam se adaptar rápida e radicalmente para suprimir a pandemia da Covid-19. Até meados de julho, data de fechamento deste guia, o Brasil é um dos focos globais da Covid-19, com mais de 2 milhões de casos e mais de 80 mil óbitos. A pandemia é o maior reto de saúde do século. O sistema de saúde brasileiro tem que se adaptar para evitar mortes, colapso econômico e o sofrimento humano resultante desse cenário.

Como implementar?

Os municípios têm que aplicar pelo menos quatro ações críticas:

1. Introduzir inteligência estratégica para rastrear o vírus e a resposta a ele
2. Incrementar fortemente a capacidade e recursos dos hospitais, assim como reforçar os protocolos de seguridade
3. Traçar os contatos dos infectados com traçadores e tecnologia
4. Garantir medidas de distanciamento social, proteção das pessoas vulneráveis, limitação dos eventos massivos e isolamento dos infectados

Onde aprender mais?

- <https://coronacidades.org/>
- Tom Frieden, [Um Novo Normal com a COVID-19: Os Próximos Passos que Nós Precisaremos Dar](#) (Folha de S.Paulo)
- Recursos do Ministério da Saúde: <https://covid.saude.gov.br> e <https://coronavirus.saude.gov.br>

9. INSTITUIR PROGRAMA DE GESTÃO INTELIGENTE E TRANSPARENTE DE FILAS

As filas são o maior motivo de insatisfação dos usuários do SUS. Em 29% dos casos, há espera de mais de 12 meses. Ademais, a espera pode agravar as condições, aumentando as hospitalizações e custos para o sistema. Criar um programa de gestão inteligente e transparente de filas deve estar entre os pontos de atenção do município.

Como implementar?

- Desenvolver uma comunicação efetiva com o usuário:
 1. Estabelecer uma Central de relacionamento (ex: Prefeitura da cidade de Niterói)
 2. Conscientizar sobre a perda de recursos gerada pelas faltas
 3. Reforçar as visitas domiciliares
 4. Mapear núcleos de absenteísmo por serviço e capturar a visão do usuário sobre eles
- Aprofundar o entendimento sobre os encaminhamentos e intervenções:
 1. Mapear os serviços que encaminham mal
 2. Qualificar os encaminhamentos após o diagnóstico feito no item anterior
 3. Mapear os “centros de custo” ou “desvios de custo”

- Revisar fluxos e processos de trabalho na Atenção Básica:
 1. Implementar protocolos clínicos e de encaminhamento
 2. Reorganizar os fluxos e processos para garantir eficiência

Onde aprender mais?

- Junior, N. (2017). Plano de Ação para minimizar o absenteísmo na atenção ambulatorial de um hospital universitário federal da Região Metropolitana II, na cidade de Niterói-RJ.
- Silva, T.H.S. (2013). [Análise de encaminhamentos a especialidades em uma unidade de Saúde da Família.](#)

SOBRE O INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE (IEPS)

O Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) é uma organização sem fins lucrativos, independente e apartidária, com sede no Rio de Janeiro e escritório em São Paulo. Nosso único objetivo é contribuir para o aprimoramento das políticas públicas do setor de saúde no Brasil.

O IEPS defende a ideia de que toda a população brasileira deva ter acesso à saúde de qualidade e que o uso de recursos e a regulação do sistema de saúde sejam os mais efetivos possíveis. E que o acesso à saúde respeite o princípio da equidade, tendo o Estado Brasileiro um papel relevante, de natureza distributiva, neste processo.

Acreditamos que a melhor maneira de alcançar o nosso propósito é através de políticas públicas baseadas em evidências, desenhadas, implementadas e monitoradas de maneira transparente – sempre buscando o apoio da sociedade.

Saiba mais em www.ieps.org.br.

SOBRE A RAPS

A Rede de Ação Política pela Sustentabilidade – RAPS é uma organização suprapartidária que busca contribuir para a melhoria da democracia e do processo político brasileiro, por meio da formação, conexão, apoio e desenvolvimento de lideranças políticas comprometidas com a sustentabilidade.

São pessoas que já estão no exercício de cargos eletivos ou que pretendem se candidatar e que têm diferentes visões de mundo e ideologias, mas estão ligadas pelo desejo comum de construir um país mais justo, com mais oportunidades, melhor qualidade de vida para todos e com respeito aos recursos naturais.

Para nós da RAPS, a democracia se constrói no encontro entre os iguais e os diferentes. Aqui, criamos um espaço seguro e respeitoso de diálogo sobre os principais desafios políticos, sociais, econômicos e ambientais do país, sempre tendo como referência o conhecimento técnico e científico e a análise de especialistas. A partir dessas reflexões, incentivamos que as lideranças construam em conjunto ações que possam potencializar a transformação que queremos para o país.

Saiba mais em www.raps.org.br.



IEPS
Instituto de Estudos
para Políticas de Saúde

