

PRÊMIO
**MUNICÍPIOS
MINERADORES**
2022



CASES DOS VENCEDORES



Saúde

Capacidade de resposta,
performance e efetividade.

Realização



Idealização

MINISTÉRIO DE
MINAS E ENERGIA



PRÊMIO MUNICÍPIOS MINERADORES 2022

CANAÃ DOS CARAJÁS (PA)



SAÚDE

COMO DESTAQUE, O MUNICÍPIO POSSUI O PROGRAMA COMPLEXO REGULADOR, UMA ESTRUTURA PARA REGULAR OS ATENDIMENTOS, PEDIDOS MÉDICOS, ENTRE OUTROS. COM O PROGRAMA, OS ATENDIMENTOS OCORREM DE MANEIRA MAIS ASSERTIVA, REDUZINDO O DESLOCAMENTO DA POPULAÇÃO E AUMENTANDO O NÚMERO DE CIDADÃOS BEM ATENDIDOS.

FOTO: DIVULGAÇÃO



CANAÃ DOS CARAJÁS (PA)

Na dimensão saúde, um dos indicadores mais bem avaliados do município de Canaã dos Carajás foi a cobertura da atenção básica de saúde, que alcançava a 100% dos residentes no município em 2020. Nos últimos anos, a gestão do município realizou uma reorganização da Atenção Básica, com a implantação do Acolhimento à Demanda Espontânea e do Prontuário Eletrônico Integrado do Cidadão.

A Atenção Básica é entendida como a principal porta de entrada e o centro articulador do acesso aos usuários ao SUS. A cobertura de atenção básica tem forte papel estruturante nos programas e projetos da política de saúde e favorece a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização da política de atenção de saúde.

Um outro indicador que tem evoluído de forma considerável nos anos mais recentes disponíveis é a mortalidade infantil de Canaã dos Carajás. A taxa de mortalidade do município, que por muitos anos esteve acima da média estadual (15,14 em 2019), hoje se aproxima da média do Brasil (13,63 em Canaã dos Carajás e 12,39 no Brasil em 2019). Neste indicador, ganha destaque a redução da mortalidade infantil por causas evitáveis do total em Canaã dos Carajás: de 81,48% em 2016 para 43,75% em 2019.

O município de Canaã dos Carajás, localizado no sudeste paraense, vem passando por uma mudança demográfica significativa que se iniciou na virada do milênio, após a descoberta de recursos minerais e o início da atividade mineradora em 2003.

Em 2000, segundo censo do IBGE, sua população era de pouco mais de 10.000 habitantes, quando o município tinha a agropecuária como principal atividade econômica. Passados dez anos, este número mais que dobrou, com o censo de 2010 indicando 26.716 habitantes. O censo seguinte, inicialmente previsto para 2020, foi postergado para 2022.

CANAÃ DOS CARAJÁS (PA)



SAÚDE

Esse dado defasado há mais de dez anos, por si só, já seria um grande obstáculo para o planejamento de políticas públicas. Além disso, em Canaã dos Carajás está localizado um dos maiores projetos de mineração do mundo, o que implica num crescimento considerável e flutuante do município, na medida em que surgem novas oportunidades de trabalho atreladas, geralmente, à atividade mineradora.

As estimativas mais recentes do IBGE apontam para uma população de 39 mil habitantes. Contudo, o e-SUAS (sistema eletrônico do Sistema Único de Assistência Social) aponta para 120 mil habitantes no município. Na política pública de saúde, a falta de informação e os dados desatualizados foram o ponto de partida de outros desafios identificados pela gestão a serem superados.

Os demais desafios de Canaã dos Carajás não são exclusivos do município. De fato, muitos deles são compartilhados pela quase maioria dos municípios brasileiros com população acima de 25 mil habitantes, independentemente de seu vínculo ou não com a atividade mineradora. São eles:

- 1.A demanda represada de atendimentos no SUS agravada pela suspensão temporária de alguns atendimentos durante a pandemia;
- 2.A ausência de um prontuário unificado dos pacientes, o que dificulta a resolutividade, o caráter preventivo e promove um atendimento fragmentado, na medida em que cada ponto de atendimento na rede de saúde tem apenas uma visão da informação do paciente;
- 3.O foco no modelo hospitalocêntrico, no qual a população busca atendimentos no hospital para questões que poderiam e deveriam ser resolvidas no posto de saúde e por meio da estratégia de saúde da família;
- 4.A necessidade de deslocamentos realizados pelos pacientes e a burocracia envolvida no agendamento de encaminhamentos, como especialidades médicas, exames, procedimentos e cirurgias.

CANAÃ DOS CARAJÁS (PA)



SAÚDE

Diante desse cenário complexo e bastante comum aos municípios brasileiros, o grande objetivo da atual gestão foi reestruturar o serviço de atenção básica no município, com a missão de Canaã dos Carajás ser a maior referência em saúde pública.

Entendida como a principal porta de entrada da atenção à saúde, a atenção básica – também chamada de atenção primária –, quando bem-feita, atende e resolve até 85% dos problemas de saúde que uma comunidade pode vir a ter, segundo o Ministério da Saúde. Ou seja, uma resolubilidade de 85%. Além disso, a atenção básica é territorializada – pois os profissionais de saúde, em especial os agentes comunitários de saúde, possuem vínculo com a comunidade a qual atende –, com foco na prevenção e promoção da saúde.

Para resolver a questão da demanda represada nos atendimentos provocada pela pandemia, a gestão estendeu o horário dos atendimentos nas unidades básicas de saúde (UBS), acabando com a pausa no atendimento no horário de almoço.

Outra solução adotada foi a informatização do atendimento, com a adoção do prontuário eletrônico (e-SUS). Com o prontuário eletrônico, os profissionais de saúde possuem uma ficha integral do paciente, com o registro dos diagnósticos anteriores, informações relacionadas a prescrição de tratamentos, medicações e exames. Para este processo, que foi realizado de forma gradual e ocorreu ao longo de toda a gestão, a Saúde contou com o apoio de cursos profissionalizantes de informática, oferecidos pela pasta de Assistência Social. A preocupação com a capacitação de todos os servidores em informática se mostrou um ingrediente importantíssimo da estratégia bem-sucedida.

CANAÃ DOS CARAJÁS (PA)



SAÚDE

Em paralelo à informatização do atendimento, a gestão de Canaã dos Carajás adotou a classificação de risco, preconizada pelo Ministério da Saúde. Em poucas palavras, ela consiste em um processo dinâmico de identificação e priorização dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento.

As medidas adotadas, focadas na resolutividade, trouxeram resultados: as filas de atendimento na atenção básica acabaram, o vínculo dos agentes comunitários de saúde com as comunidades foi fortalecido e quase todas as metas de Canaã dos Carajás de Atenção Primária à Saúde, estabelecidas pelo Ministério da Saúde, foram alcançadas.

As três estratégias acima implicaram em mudanças significativas na rotina dos profissionais de saúde. Não à toa, a Secretária de Saúde, Daiane Celestrini, é enfática ao reconhecer a importância do engajamento e do protagonismo dos profissionais da rede de saúde municipal: “O maior diferencial da saúde do município não é o dinheiro, são os servidores, que abraçam os projetos e as mudanças. Para tudo isso foi necessário o engajamento dos servidores no projeto, o alinhamento de todas as equipes da Saúde em torno da missão de ser a maior referência em saúde pública”.

Uma vez organizada a “porta de entrada”, a atenção básica, a gestão se viu na necessidade de regular a sequência, os seus encaminhamentos. A gestão municipal passou a utilizar o módulo municipal do SISREG (Sistema de Regulação), sistema produzido pelo Ministério da Saúde para apoiar as gestões estaduais e municipais. A implantação do SISREG foi feita de forma paulatina, gradual e engajada com os profissionais de saúde, que passaram a utilizá-lo.

CANAÃ DOS CARAJÁS (PA)



SAÚDE

Todas as unidades de saúde passaram a possuir uma regulação própria: em outras palavras, quando o paciente necessita de algum encaminhamento, a própria unidade faz o agendamento, sem a necessidade de o paciente se deslocar até onde fará algum exame, por exemplo. É a própria unidade que entra em contato com o paciente.

Como resultado, houve um aumento do vínculo da população com a unidade de saúde e conseqüentemente uma diminuição do fluxo de atendimentos no hospital. Foi iniciada uma mudança de cultura na população para tirar o foco do modelo hospitalocêntrico. Conforme afirma a Secretária de Saúde Daiane Celestrini: “O foco é na unidade de saúde. As pessoas não vão para o hospital pedir exame, elas são direcionadas às unidades de saúde.”. A Secretária pontua que “Canaã só pode fazer isso porque temos a certeza de que temos médicos nas unidades de saúde”.

A gestão municipal implementou o Complexo Regulador, responsável por centralizar as demandas e os pedidos de encaminhamentos de toda a saúde pública do município. Desta forma, a gestão passou a visualizar a situação da população, o que está mais latente em termos de saúde, quais áreas ou especialidades está havendo maior demanda por atendimento. Direcionada por dados, a gestão toma os próximos passos, além de permitir um efetivo monitoramento baseado em evidências da saúde.

Com a implementação do Complexo Regulador, os resultados também foram significativos: a gestão passou a conhecer detalhadamente a demanda do município por saúde, com isso foi possível alterar fluxos de atendimento para aumentar a atuação preventiva da saúde. O Complexo Regulador, aliado à mudança de cultura de que o hospital não é mais o foco do atendimento de saúde, logrou acabar as filas de hospital.



O QUE PODEMOS APRENDER COM O MUNICÍPIO DE CANAÃ DOS CARAJÁS (PA)

TODAS AS AÇÕES ADOTADAS PELO MUNICÍPIO SÃO PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. A GESTÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO NÃO PRECISOU “REINVENTAR A RODA”

A IMPLEMENTAÇÃO BEM-SUCEDIDA DA POLÍTICA DE SAÚDE PASSA PELO ENGAJAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, EM ESPECIAL OS QUE TRABALHAM NA PONTA E QUE EFETIVAMENTE IRÃO IMPLEMENTAR AS DIRETRIZES NA SUA ROTINA DE TRABALHO

ALÉM DO ENGAJAMENTO, OUTRO FATOR DE SUCESSO FOI A IMPLEMENTAÇÃO DOS PROJETOS DE FORMA GRADUAL E MODULAR, COM O ACOMPANHAMENTO DO PROGRESSO E CORREÇÃO DE ROTA QUANDO NECESSÁRIO

A CENTRALIZAÇÃO DOS ENCAMINHAMENTOS ALIADA À INFORMATIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS GARANTIU À GESTÃO UMA VISÃO GERAL E COMPLETA DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, UM DIAGNÓSTICO DE TODA A POPULAÇÃO ATENDIDA PELA SAÚDE PÚBLICA

A ATUAÇÃO INTERSETORIAL – ARTICULAÇÃO COM A ASSISTÊNCIA SOCIAL PARA CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM INFORMÁTICA, POR EXEMPLO – OTIMIZA OS ESFORÇOS E POTENCIALIZA OS RESULTADOS ALCANÇADOS

A MUDANÇA DO FOCO DO HOSPITAL PARA O POSTO DE SAÚDE FOI POSSÍVEL TANTO PELO TRABALHO DIÁRIO REALIZADO COM A POPULAÇÃO, EM ESPECIAL OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, COMO PELA GARANTIA DE MÉDICOS NAS UNIDADES DE SAÚDE.

COMO REPLICAR A BOA PRÁTICA



SAÚDE

ENGAJAR E VALORIZAR O SERVIDOR DE SAÚDE SÃO PONTOS DE PARTIDA PARA IMPLEMENTAR PROJETOS DOS QUAIS ESTES SERÃO PROTAGONISTAS NA IMPLEMENTAÇÃO, EM ESPECIAL AS AÇÕES QUE ENVOLVEM DIRETAMENTE MUDANÇAS NA SUA ROTINA DE TRABALHO

AMPLIAR O HORÁRIO DE ATENDIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA DE FORMA TEMPORÁRIA PARA DAR VAZÃO À DEMANDA REPRESADA DE ATENDIMENTO

IMPLEMENTAR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS) NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO

ADOTAR A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS POSTOS DE ATENDIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

GARANTIR MÉDICOS E DEMAIS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

IMPLEMENTAR UMA INSTÂNCIA REGULADORA DOS ENCAMINHAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO, DE FORMA A GARANTIR MAIOR RESOLUTIVIDADE, FACILIDADE E AGILIDADE AO CIDADÃO, QUE NÃO MAIS PRECISA SE DESLOCAR PARA AGENDAR SEUS ENCAMINHAMENTOS

ORIENTAR A POPULAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACESSO À SAÚDE PELO POSTO DE SAÚDE, MUDANDO A CULTURA DO ACESSO À SAÚDE PELO HOSPITAL (SALVO QUANDO NECESSÁRIO)



O QUE MAIS PODE SER FEITO

A GESTÃO MUNICIPAL DEVE IDENTIFICAR E INVESTIGAR AS CAUSAS DOS ÓBITOS INFANTIS E MATERNOS PARA ADOTAR MEDIDAS DE FORMA A REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA. NESTE SENTIDO, HÁ BOAS PRÁTICAS DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DE COMITÊS DE COMBATE À MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL

ADOÇÃO DE PROCESSOS E PROCEDIMENTOS QUE NÃO IMPLICAM EM CUSTOS ADICIONAIS, MAS QUE DÃO RESULTADOS POSITIVOS: A BUSCA ATIVA DE GESTANTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL E/OU DE GRAVIDEZ DE RISCO, O INCENTIVO À PARTICIPAÇÃO DOS PARCEIROS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES PRÉ-NATAIS

