



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO, GOVERNANÇA, TRANSPARÊNCIA E
CONTROLE – CFGTC

L I D O
m, 09/05/18
JAC
Secretaria Legislativa

REQUERIMENTO N° RQ 3532/2018

(DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO, GOVERNANÇA, TRANSPARÊNCIA E
CONTROLE - CFGTC)

Requer ao Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal informações sobre dados e indicadores do Relatório de Atividades Quadrimestrais referente ao terceiro quadrimestre de 2017.

A Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle – CFGTC, requer ao Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF, Humberto Fonseca, nos termos do artigo 60, XVI e XXXIII, da Lei Orgânica do Distrito Federal; dos artigos 40; 56, X e 69-C, I, o e p, do Regimento Interno desta Casa; e dos artigos 36 e 38, da Lei Complementar 141/2012, as seguintes informações acerca de dados e indicadores do Relatório de Atividades Quadrimestrais referente ao terceiro quadrimestre de 2017, apresentado à Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle, em 26 de abril de 2018:

1 – Como a SES/DF explica a queda de 8,4% na produção Ambulatorial da Atenção Primária das Regiões de Saúde entre o 3º quadrimestre de 2016 e o 3º quadrimestre de 2017 (Tabela 45), apesar do aumento do número de equipes da Estratégia de Saúde da Família e do contingenciamento de serviços hospitalares de emergência (Portaria 386/2017), que tem levado pacientes com quadros de menor gravidade a serem encaminhados à atenção primária? O que pode ser feito para reverter a queda?

2 – Qual a situação do abastecimento de insumos e da disponibilidade de pessoal nos laboratórios das regiões de saúde para fazer os exames necessários à atenção primária, visto que, ao analisarem-se os procedimentos que compõem a produção ambulatorial da atenção primária, observa-se que, apesar de aumento (0,9%) no número de procedimentos clínicos no 3º quadrimestre 2017 em relação ao mesmo período de 2016, ocorreu redução muito forte (-45,5%) do número de procedimentos com finalidade diagnóstica (Tabela 43)?

Setor Protocolo Legislativo
RQ N°3532/2018
Folha N° 01 Bete



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO, GOVERNANÇA, TRANSPARÊNCIA E
CONTROLE – CFGTC



3 – Como o Relatório indica aumento da mortalidade infantil em 2017, quais as ações da SES para melhorar a qualidade da assistência à criança, à gestante e à parturiente?

4 – Visto que o modelo assistencial no qual estavam inseridas as ações de controle de doenças de relevante interesse epidemiológico, como hanseníase, tuberculose e doenças imunopreveníveis, foi reformulado, com a reorganização da atenção primária, e que indicadores referentes ao controle desses agravos ficaram abaixo da meta em 2017, quais as ações da SES/DF para melhorar o controle dessas doenças?

JUSTIFICAÇÃO

São solicitadas à Secretaria de Estado de Saúde – SES/DF informações sobre alguns dados e indicadores apresentados no Relatório de Atividades do 3º quadrimestre de 2017 da SES-DF, cujos resultados apontam para a necessidade de maior atenção da gestão pública. São quatro situações, descritas no Requerimento, que certamente podem ser melhoradas mediante a adoção ou a priorização de determinadas ações de saúde. Pretende-se aprofundar o entendimento das circunstâncias que influenciaram os indicadores, com o intuito de contribuir com propostas que venham a proporcionar melhoria das condições de saúde da população do Distrito Federal.

A primeira questão trata da queda na produção ambulatorial da atenção primária. O Relatório aponta uma queda de 8,4% na produção ambulatorial da atenção primária das Regiões de Saúde entre o 3º quadrimestre de 2016 e o 3º quadrimestre de 2017 (Tabela 45). Entretanto, durante o ano de 2017 ocorreram ao menos dois fatos que deveriam ter acarretado o incremento dessa produção: o aumento do número de equipes da Estratégia de Saúde da Família - ESF e o contingenciamento dos serviços hospitalares de emergência (Portaria 386/2017), que tem levado pacientes com quadros de menor gravidade a serem encaminhados à atenção primária. Como, mesmo assim, o aumento de produção não ocorreu, pode-se supor que, no terceiro quadrimestre de 2016, quando ainda coexistiam os modelos tradicional e ESF, houve de fato maior produção ambulatorial e que o aumento do número de equipes de ESF não foi suficiente para compensar a capacidade de produção perdida com a reformulação do modelo tradicional.

A segunda solicitação é sobre a situação dos laboratórios da Rede para atender a demanda da atenção primária. Ao analisarem-se os procedimentos que

Setor Protocolo Legislativo
RQ N° 3532-2018
Folha N° 2 vte 6



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO, GOVERNANÇA, TRANSPARÊNCIA E
CONTROLE – CFGTC



compõem a produção ambulatorial da atenção primária (Tabela 43), observa-se que, apesar de um ligeiro aumento (0,9%) no número de procedimentos clínicos no 3º quadrimestre 2017 em relação ao mesmo período de 2016, ocorreu redução muito forte (-45,5%) do número de procedimentos com finalidade diagnóstica, que são principalmente os exames laboratoriais. Isso indica que os laboratórios das regiões de saúde provavelmente não foram capazes de atender a demanda. Sabe-se que os exames laboratoriais são essenciais à atenção primária para que haja resolutividade adequada. A falta dessa resolutividade compromete a qualidade do atendimento e, consequentemente, o aumento de cobertura torna-se ineficaz.

A terceira demanda aborda a elevação da mortalidade infantil. Deverá ser registrada uma elevação da taxa de mortalidade infantil no DF em 2017, visto que o número de óbitos infantis de residentes no DF passou de 446 em 2016 (RAQ 3º Quadrimestre/2016) para 492 em 2017 (Tabela 121) e, além disso, o número de nascidos vivos residentes no DF em 2017, segundo a tabela 119 do Relatório, foi inferior ao de 2016. Tal situação não condiz com o aumento de cobertura da atenção primária, que é responsável pela realização do pré-natal de risco habitual e do acompanhamento do desenvolvimento das crianças. É importante esclarecer se o fato tem relação com carências na assistência à gestante no pré-natal de alto risco, à parturiente e à criança que necessita de atenção especializada, especialmente se há falta de pessoal nessas áreas. Além disso, a situação é agravada pelo percentual abaixo da meta de investigações de óbitos maternos, infantis, fetais e de mulheres em idade fértil, conforme se observa no Relatório.

A quarta questão é sobre o controle de doenças acompanhadas pela Vigilância Epidemiológica. Algumas metas de controle epidemiológico de doenças não foram atingidas:

- Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
- Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.
- Proporção de cura dos casos novos de hanseníase.
- Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com metas de coberturas vacinais alcançadas.

Segundo o Relatório, têm havido problemas para as regiões de saúde registrarem os dados e, além disso, ocorrem dificuldades na prestação da assistência à saúde, com pouca adesão aos tratamentos e baixas coberturas de ações de saúde, inclusive imunização, o que eleva o risco de disseminação de doenças. É preciso esclarecer se

Setor Protocolo Legislativo
RAQ N° 35321/2017
Folha N° 03 Re



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO, GOVERNANÇA, TRANSPARÊNCIA E
CONTROLE – CFGTC



a reformulação do modelo assistencial no qual estavam inseridas as ações de controle desses agravos, contribuíram para o resultado negativo e quais são as ações da SES/DF para melhorar o controle dessas doenças.

É consenso que o fortalecimento da atenção primária é essencial para que sejam obtidos melhores resultados em saúde, entretanto observa-se que o aumento de cobertura da Estratégia de Saúde de Família alcançado no Distrito Federal em 2017 ainda não impactou alguns indicadores, como a mortalidade infantil. O incremento de cobertura da atenção primária precisa ser acompanhado de medidas que garantam elevação da produção na mesma proporção do número de equipes, disponibilização de exames laboratoriais e efetivo controle dos agravos de maior relevância epidemiológica. Portanto, as quatro questões estão intrinsecamente relacionadas e necessitam de uma abordagem conjunta que considere, ainda, a integração com a atenção especializada.

Em vista do exposto, solicito o apoio dos nobres parlamentares para aprovação do presente requerimento.

Sala das Comissões, em


Deputado DELMASSO

Presidente

Setor Protocolo Legislativo
RQ Nº 35321/2018
Folha Nº 04 Beta



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

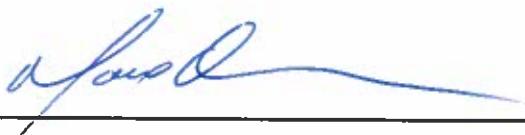
Unidade responsável: Secretaria Legislativa

Assunto: Distribuição do Requerimento nº 3.532/18.

Autoria: Deputado (a) Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle

Ao SPL para indexações, em seguida ao Gabinete da Mesa Diretora para as providências de que trata o Art. 40, I do Regimento Interno, observado o prazo disposto no § 2º do mesmo artigo.

Em 10/05/18



MARCELO FREDERICO M. BASTOS

Matrícula 13.821

Assessor Especial

Setor Protocolo Legislativo

RQ Nº 3532/2018

Folha Nº 05 B16