

## **REL011 - PROGRAMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: VIVÊNCIA EM UM HOSPITAL PENITENCIÁRIO DE SÃO PAULO.**

**ANDREY FERREIRA DA SILVA<sup>1</sup>; LIDIANE XAVIER DE SENA<sup>1</sup>; REGINA FEIO BARROSO<sup>2</sup>; VARA LÚCIA DE AZEVEDO LIMA<sup>2</sup>; ALEXANDRE PEREIRA CRUCE<sup>1</sup>**

silva.andrey1991@hotmail.com

<sup>1</sup>Mestrado, <sup>2</sup>Doutorado

Universidade Federal do Pará (UFPA), Universidade de São Paulo

**Introdução:** Os fundamentos legais do Sistema Único de Saúde (SUS) (artigos nº 196 a 200 da Constituição Federal de 1988 e das Leis Orgânicas da Saúde – nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990), acrescido do conjunto normativo do Ministério da Saúde (MS) e, mais recentemente, do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, definem a organização do SUS e as atribuições dos seus entes federados, cujas bases estão estruturadas pelo Pacto Interfederativo. Entre essas atribuições se incluem o Planejamento, o Controle e a Avaliação das Ações e Serviços de Saúde, que buscam garantir os princípios e as diretrizes do SUS, e consequente melhoria das condições de saúde dos indivíduos e da coletividade. A Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, estabelece como ação, na dimensão Regulação da Atenção à Saúde, a avaliação de desempenho dos serviços, da gestão e de satisfação dos usuários. Em 2015, foi publicada Portaria GM/MS Nº 28, de janeiro de 2015 que reformula o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS). O objetivo principal do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) é avaliar a totalidade dos estabelecimentos de atenção especializada em saúde, ambulatoriais e hospitalares, contemplados com recursos financeiros provenientes de programas, políticas e incentivos do Ministério da Saúde, quanto às seguintes dimensões: estrutura, processo, resultado, produção do cuidado, gerenciamento de risco e a satisfação dos usuários em relação ao atendimento recebido. Quanto aos objetivos específicos do programa destacamos os seguintes: Consolidar o processo de avaliações sistemáticas dos estabelecimentos de atenção especializada em saúde, ambulatoriais e hospitalares; Conhecer o perfil da gestão dos estabelecimentos de Atenção Especializada avaliados; Aferir a satisfação dos usuários do SUS nos estabelecimentos avaliados. Incorporar indicadores que meçam o resultado da atenção/assistência prestada pelos estabelecimentos avaliados. Conhecer a inserção dos estabelecimentos de Atenção Especializada avaliados como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde; Incentivar, pedagogicamente, a cultura avaliativa no processo de trabalho dos gestores de saúde; Incentivar a cultura avaliativa em estabelecimentos de saúde do SUS; Consolidar o PNASS como um instrumento de gestão do SUS; Transformar o PNASS em uma ferramenta estratégica de regulação do SUS. Para que os estabelecimentos sejam selecionados, foi elencada uma série de critério dentre eles: Estabelecimentos que receberam recursos financeiros do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC); Estabelecimentos habilitados/qualificados na Rede Cegonha; Estabelecimentos habilitados/qualificados na Rede de Urgências e Emergências; Estabelecimentos habilitados em Terapia Renal Substitutiva (TRS); Estabelecimentos habilitados como Centro Especializados de Reabilitação (CER); Estabelecimentos habilitados em Oncologia; Estabelecimentos hospitalares de natureza jurídica pública (federais, estaduais ou municipais). Foram excluídos os estabelecimentos hospitalares considerados como Hospitais de Pequeno Porte (HPP), definidos como aqueles que

tinham 49 leitos ou menos (leitos de especialidades mais os complementares). Os HPP foram objeto de avaliação pelo Departamento de Atenção Hospitalar e Urgências do Ministério da Saúde (DAHU/SAS/MS) por outro tipo de instrumento de avaliação.

**Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada durante a avaliação do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) em um hospital penitenciário do Estado de São Paulo.

**Descrição da Experiência:** O PNASS iniciou em todo o Brasil no mês de junho em todo o território nacional, sendo aplicado um roteiro de itens de verificação em 2.589 estabelecimentos de saúde que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão do programa. Um dos hospitais selecionados para ser avaliado foi o Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP) que está localizado no bairro do Carandiru em São Paulo Capital. Essa instituição é diferente da maioria dos hospitais brasileiros, pois tem como foco uma parcela específica da população: os pacientes do sistema prisional do estado de São Paulo. O CHSP estava dentro do complexo da Casa de Detenção, presídio mais conhecido de São Paulo, que foi demolido e deu lugar ao Parque da Juventude. É com a área verde ao lado que o hospital trabalha para recuperar a saúde dos presos paulistas. Agentes penitenciários e médicos dividem os corredores do hospital, que é referência nacional no atendimento infectológico, cirúrgico, psiquiátrico e da saúde da mulher. Dentro do CHSP, que faz cerca de 2.600 atendimentos por mês, cada detento é tratado apenas como um doente que necessita de cuidados. Os profissionais da unidade não têm acesso à ficha criminal dos pacientes, que especifica o delito cometido e o tempo de reclusão. A medida faz parte do esforço para que todos sejam tratados igualmente e sem preconceito. No entanto, a presença de agentes penitenciários não é dispensada.

**Resultados:** No dia 29 de Setembro de 2015 o CHSP passou pela visita dos avaliadores do PNASS e o primeiro impacto dos avaliadores foi logo na entrada, pois, para que se possa adentrar o hospital faz-se necessário passar por uma rigorosa revista e por detectores de metais. Logo após essa longa etapa, os avaliadores foram direcionados à sala de reuniões e para surpresa dos mesmos todos os documentos exigidos pela avaliação estavam organizados de acordo com as categorias e critérios. Vale destacar que durante a avaliação, algumas particularidades desse serviço foram destacadas, como a permanência elevada dos pacientes no hospital o que dificulta a rotatividade de leitos, a ausência de oxigênio nas enfermarias, uma vez que em situações de motim o mesmo pode ser utilizado em uma tentativa de incêndio, o não anúncio da alta hospitalar, uma vez que para que um paciente retorne para a sua penitenciária de origem todo o sistema penitenciário deve planejar o deslocamento deste usuário. Durante a visita técnica no ambiente hospitalar constatou-se uma infraestrutura adequada e materiais de insumo de alta qualidade, além de uma equipe capacitada para o atendimento desses usuários.

**Conclusão ou Considerações Finais:** A avaliação feita no CHSP provocou nos avaliadores uma reflexão sobre as políticas de saúde voltadas para essa população que vivencia uma situação de reclusão, percebemos que ainda existem muitas questões a serem feitas em relação a políticas de saúde uma vez que se tem observado um aumento significativo nessa população e conseqüentemente demanda de uma maior atenção a saúde

#### **Referências Bibliográficas:**

1 Aruda AJCG, Oliveira MHB, Guilan MC. Direitos a saúde no sistema prisional: revisão integrativa. RevEnferm. UFPE. Online., Recife, 7(esp): 6646-54, nov., 2013.