

Relatório de Viagem

Reunião da COPEDS em Brasília – 29-03-2010 e 30-03-2010

A reunião da Comissão Permanente de Defesa da Saúde ocorreu na sede da Procuradoria Geral da República em Brasília-DF, onde presentes encontravam-se os representantes do Ministério Público Federal e dos Ministérios Públicos Estaduais, todos membros da citada comissão e participantes da Reunião Ordinária do GDNH.

Foram tratados diversos temas pertinentes à assistência à saúde nos âmbitos estadual e federal, a exemplo dos assuntos previstos na pauta outrora encaminhada, sobre o cumprimento da Emenda n.º 29

tendo sido deliberaram o seguinte:

Informações Gerais

Exame da ata da última reunião do dia 15 de dezembro de 2009.

Os itens 1 a 3, da ata serão levadas à Reunião do GNDH de hoje para que ela se manifeste.

Item 4 – Realização de Oficinas (?)

Item 5, - Banco de Dados – Dificuldade de acesso ao banco de dados de saúde do MPF. Providenciar o acesso aos membros do MPes

Informes:

Dr. Marco Antonio - O MPPR obteve em ambos os graus de jurisdição estadual precedente favorável ao cumprimento da EC 29/00 – (Obter cópia da inicial da sentença e do v. Acórdão). Proposta de exposição do que está acontecendo na COPEDS diretamente ao CNPG. O MPPR junto com os Ministério Público junto ao TCE/PR, criaram programa de treinamento de Conselheiros dos Conselhos Municipais de Saúde, para capacitá-los em suas atribuições; o trabalho resultou numa instrução normativa do TCE, tornando obrigatória a manifestação dos Conselhos de Saúde nas prestações de contas dos prefeitos.

Dra Itana – O CNS convidou o PGJ-BA para tratar da situação da saúde no Estado da Bahia e, no entanto, o Presidente do CNS, tentou levar à votação

Resolução com o fito de aplicar aos convênios celebrados pelo Estado da Bahia com OSCIP e OS, o dispositivo do art. da Lei 8.080/90.

Conferência Nacional de Saúde Mental

A Dra. Ivana informou que a Coordenação de Saúde Mental do MS irá se reunir nos dias 11 e 24 de abril de 2010 para definição de alguns pontos em relação à Conferência Nacional de Saúde Mental, que acontecerá nos dias 27 a 30 de junho de 2010, assumindo o compromisso com a COPEDS de colocar o nosso interesse em participar do evento, definindo, inclusive, o número de vagas a nos serem disponibilizadas. Destacou a importância de definirmos neste momento, como se dará a nossa participação no mencionado evento, dando ênfase às dificuldades do modelo atual para atendimento às pessoas com deficiência mental, entre outras.

O Dr. Marco Antonio informou que a COPEDS sempre participou com direito à voz das Conferências Nacionais de Saúde e que isto não deveria mudar, inclusive em razão da nossa atuação constante na área. Destacou, ainda, a necessidade de refletirmos sobre as dificuldades no atendimento às pessoas com deficiência, como já foi dito, enfatizando o problema de ordem de saúde mental em razão do uso de álcool e outras drogas. Este é um problema que abrange não apenas a área da saúde, mas outras áreas sociais (emprego, escola, moradia, etc.). Devemos reafirmar os princípios da reforma psiquiátrica e as dificuldades de financiamento que estão colocando em xeque a própria reforma.

Dra. Itana - A área de deficiência mental deve ser da saúde, em que pese todas as outras implicações e interface com outras áreas. Defende que se faça um esforço no sentido de que o Ministério Público entenda que saúde mental é uma questão de saúde pública. Continuou afirmando que precisaríamos discutir 04 pontos, a saber: a política de saúde mental está adstrita à política de saúde como um todo e também submetida aos princípios de saúde do SUS; a falta de um local de acolhimento para os pacientes crônicos que não possam ser atendidos nos CAPS e nem inseridos nas residências terapêuticas; a questão do uso de álcool e droga, principalmente o CRACK, que já alcança índices epidêmicos, cujos principais usuários são adolescentes e jovens adultos, ou seja, definir os projetos terapêuticos para o tratamento de que necessitam; o tratamento para

crianças e adolescentes que perderam os vínculos familiares (moradores de rua) que não têm um local específico para serem tratados e abrigados; o desrespeito à Lei 10.216/01, no que tange ao local para cumprimento de medida de segurança para os doentes mentais infratores.

Dra. Guiomar – Enfatizou todos os pontos citados pela Dra. Itana, dando ênfase também para a necessidade de estabelecimento de política pública para tratamento de pessoas portadoras de autismo, com ou sem referência familiar. Implementar o percentual mínimo de 3% de leitos para portadores de transtornos mentais em hospitais gerais, prontos socorros e maternidades.

Dra. Cláudia – Enfatizou um TAC que reestruturou toda a assistência mental no Estado do Piauí.

Dr. Gilmar – Fez menção sobre a experiência mineira sobre os principais problemas na área de saúde mental no seu estado. Em Minas Gerais existe o CREAD, órgão especializado em tratamento de álcool e drogas. As comunidades terapêuticas em Minas Gerais somam mais de 500 unidades, não havendo uma fiscalização mais eficaz por parte do gestor. Essas comunidades não fazem parte do SUS, estando a assumir esse papel em razão da lacuna no setor. Essas comunidades estão funcionando como verdadeiros “depósitos” de portadores de deficiência mental. Finalizou expondo seu ponto de vista de que deveria haver um regulamento legal sobre esse tema.

Dra. Ivana – Expôs alguns pontos foram mais enfatizados sobre o tema a ser levado à Conferência, a saber: regulamentação das comunidades terapêuticas como unidades de saúde (política de atendimento aos dependentes de álcool e drogas); portadores de autismo, às crianças, idosos e pessoas com deficiência mental e financiamento das unidades de atendimento extra hospitalar em saúde mental, passando pela fiscalização dos CAPS.

Dr. Reynaldo – Fez um relato sobre a problemática de São Paulo, especificamente a “Região da Cracolândia”, muito conhecida nacionalmente. Mencionou um trabalho realizado pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo acerca dos trabalhos que estão sendo desenvolvidos pelos CAPS-SP, resultando em um trabalho a ser distribuído aos membros da COPEDS. Esse trabalho servirá para se analisar se as verdadeiras funções dos CAPS estão

sendo eficazmente desempenhadas. O Dr. Reynaldo expôs que São Paulo vem desenvolvendo um projeto de ambulatórios de especialidade em atendimento a portadores de drogados e de transtornos mentais em geral, inclusive tratamento de idosos e de crianças e adolescentes, projeto este desenvolvido pela USP, UNIFESP, UNISA e Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, um conjunto com o MPSP e a Secretaria de Estado da Saúde.

Dr. Gilmar – Fez questão de ressaltar a sua preocupação sobre os critérios adotados para a prática de internações compulsórias e involuntárias, de forma que pudesse ser bem definido o papel da atuação do MP nesses casos. O Dr. Marco Antônio interveio para dizer que o MP deveria agir nos casos de internações compulsórias devidamente acompanhadas de laudo psiquiátrico (ECA e interdições).

Comentários acerca da EC 29

Dr. Oswaldo – Fez uma explanação acerca dos trabalhos já realizados pelo MPF sobre a correta aplicação dos recursos definidos pela EC 29. Após toda a sua explanação se comprometeu a distribuir um trabalho acerca de proposta de divisão de atribuições entre os MPEs e MPU, deixando claro que esse trabalho não foi aprovado mas que poderia ser discutido pontualmente em cada estado.

Comentários sobre a experiência do MP-SP na atuação da Leishmaniose

Dr. Reynaldo – Expôs que desenvolveu um trabalho sobre Leishmaniose especialmente no interior do Estado de São Paulo, onde foi produzido um material que será distribuído entre todos os membros, donde consta TACs, ACPs, audiências públicas, relatos de técnicos especialistas na área, enfim, várias outras questões envolvidas. A segunda observação seria sobre um sistema de triagem farmacêutica para medicamentos não padronizados, tudo dentro da discussão travada na reunião da COPEDS sobre a audiência pública do STF sobre o SUS e que resultou na decisão proferida em casos análogos pelo referido tribunal. A Dra. Ivana interveio para relatar as dificuldades enfrentadas pelo MPPE sobre a remuneração dessas câmaras técnicas sobre estudos acerca da dispensação de medicamentos excepcionais. O Dr. Reynaldo informou que as Faculdades de Medicina de São Paulo estão fazendo esse trabalho sem nenhuma contraprestação. Citou a experiência de

Ribeirão Preto, por ser uma região onde predomina muita especialidade na área. A idéia é de que, a exemplo de São Paulo, esse trabalho seja feito pelas Faculdades de Medicina. As fraudes diminuíram para o patamar de 10%, fraudes estas que estão sendo investigadas pela SESA-SP. O Dr. Reynaldo informou que há um projeto de curso de direito sanitário a nível da Escola Superior do Ministério Público de São Paulo, que posteriormente poderá ser transformado em curso de pos graduação, a depender da aprovação do Ministério da Educação. O Dr. Reynaldo solicitou a colaboração de todos os membros da presente comissão no sentido de que pudessem participar desse projeto com artigos ou aulas a serem ministradas na ESMPPSP, inclusive com pagamento de passagens.

**Deliberação sobre o modelo de oficina para tratar da atuação do
Ministério Público em Saúde Pública**

Dra. Ivana - A Dra. Ivana distribuiu entre os membros um modelo de programação para discussão e reflexões temáticas em saúde pública para aplicação pelo MPE que sediará o evento, modelo este que foi desenvolvido pelo apoio técnico do MPPE. Após explanação sobre todos os pontos do modelo, a Dra. Ivana finalizou explicitando os custos, custos estes que poderão ser reduzidos de acordo com a participação de membros ou pessoas do quadro dos respectivos MPEs. O Dr. Marco Antonio interveio para ponderar para que essas oficinas pudessem fazer videoconferências para os outros MPEs que não pudessem participar dos eventos. Continuou fazendo uma proposta de que a reboque da discussão de capacitação dos membros dos MPEs na área de saúde pública, a COPEDS também pudesse transmitir suas 04 reuniões ordinárias por videoconferência. A Dra. Isabel colocou que poderia inserir no modelo das oficinas uma parceria com o Ministério de Saúde, especificamente no que tange ao fornecimento de profissionais da área para ministrarem as palestras. A Dra. Ivana esclareceu que os custos descritos no modelo se destinam para 05 oficinas, ficando cada uma no valor unitário em torno de R\$ 9.000,00 (nove mil reais). A Dra. Ivana colocou em votação a proposta de que essas oficinas ficassem da livre escolha do CNPG as datas e local da sua realização ou de que fosse apresentado um cronograma já definido para que fosse deliberado pela plenária do CNPG. Após rápida discussão foi aprovada a primeira proposta. **DELIBERAÇÃO:** Foi

deliberado pelos membros da COPEDS o seguinte:

1. A necessidade de participação do CNPG na Conferência Nacional de Saúde Mental, colocando a COPEDS à disposição para que esse nome ficasse para escolha do próprio CNPG, donde serão tratados os temas aqui discutidos;
2. Solicitar ao CNPG que seja dada publicidade à definição de que a atribuição para exigir o cumprimento da EC 29 pelos Estados e Municípios seria dos MPEs.

DIA 30.03.2010

Aos 30 de março de 2010, na sede da Procuradoria Geral da República em Brasília-DF, onde presentes encontravam-se os representantes do MPF e dos MPEs abaixo assinados, todos membros da COPEDS e participantes da Reunião Ordinária do GDNH, deliberaram o seguinte:

OFICINAS

Apresentação pela Coordenação da COPEDS ao GNDH do formato das oficinas de trabalho sobre o plano de atuação dos MPs em saúde pública, devidamente aprovado por unanimidade.

DEFINIÇÃO DA ATUAÇÃO DO MP EM RELAÇÃO À INFLUENZA PANDÊMICA H1N1, LEISHMANIOSE E OUTRAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO

COMPULSÓRIA:

1. A Coordenação da COPEDS solicitará ao Diretor do Departamento de Epidemiologia da Secretaria de Vigilância à Saúde (DVS-MS) a relação detalhada dos equipamentos, valores e insumos repassados aos Municípios, Estados e Distrito Federal, para posterior encaminhamento aos Promotores de Justiça dos locais indicados, visando nortear a atuação;
2. Sugerir a criação de comissão em cada Estado e no Distrito Federal, no âmbito do MP, com atribuições para acompanhar as ações e serviços de saúde destinados ao Combate da Influenza Pandêmica H1N1, dependendo da necessidade local;
3. Pautar, na medida do possível, as ações dos MPs tanto no combate à leishmaniose visceral, quanto à Influenza Pandêmica H1N1, pelas normas técnicas do MS (SVS-MS);
4. Solicitar após a realização da campanha de vacinação, os indicadores

de cobertura;

5. A COPEDS elaborará através de Grupo de Trabalho (GT) roteiro de atuação a ser distribuído aos Promotores de Justiça, para nortear as ações dos MPs dos Estados e DF, no que diz respeito às seguintes doenças: LEISHMANIOSE VISCERAL - TUBERCULOSE - INFLUENZA PANDÊMICA H1N1 - DENGUE - ESQUISTOSSOMOSE - HANSENÍASE - DOENÇA DE CHAGAS - FEBRE AMARELA - MALÁRIA.

ELEIÇÃO DA COORDENAÇÃO

Por aclamação, foram eleitos os seguintes nomes para compor a Coordenação da COPEDS para o próximo mandato:

1. **ISABEL MARIA SALUSTIANO ARRUDA PORTO - MPCE - Coordenadora**
2. **MARCO ANTONIO TEIXEIRA - MPPR - Vice-Coordenador**
3. **MICHELINE LAURINDO TENÓRIO SILVEIRA DOS ANJOS - MPAL - Secretária**

Facultada a palavra aos presentes, como ninguém mais quis fazer uso dela, foi determinado o encerramento do presente termo, que vai devidamente