

A TOXICOLOGIA NO SUS: EXPERIÊNCIAS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Sérgio Yoshimasa Okane
CGMAC/DAET/SAS/MS
CGUE E CGFM-SUS/DAHU/SAS/MS

Sumário de Apresentação

Contexto de
Criação da FN-SUS

Escopo de
atuação,
acionamento,
níveis de
resposta, recursos
disponíveis e
plano de
estruturação

Ações realizadas
em 2012, 2013 e
2014

Atos Normativos



Decreto Presidencial Nº 7.616 de 17/11/2011

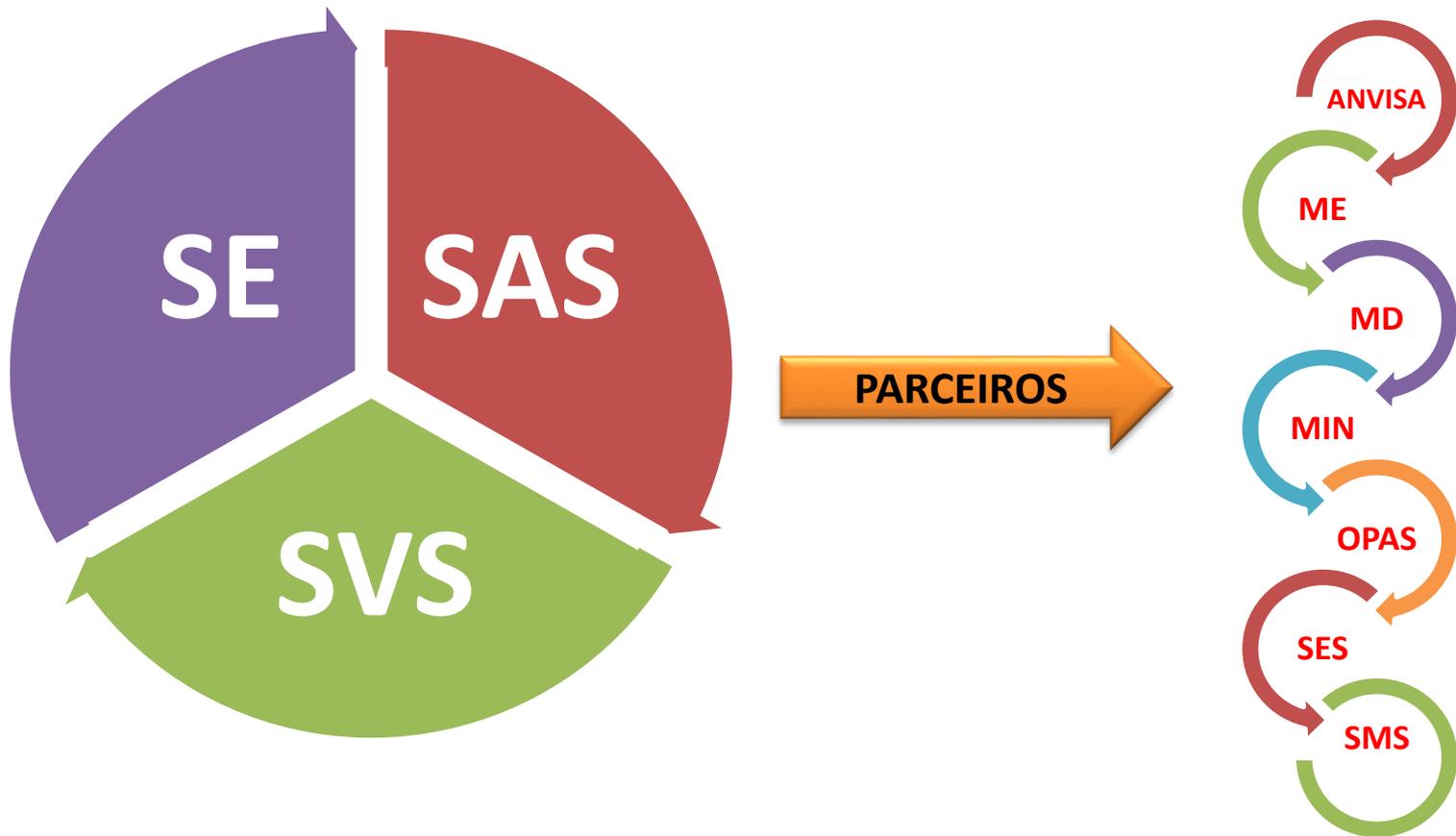
Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN

Institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS



**Regulamentada pela Portaria Ministerial
GM/MS 2.952, de 14/12/2011**

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA FN-SUS



EIXOS DE ATUAÇÃO DA FN-SUS



HISTÓRICO RECENTE (2009 – 2014)

(Desastres, Desassistência, Epidemias)



Epidemias / Desastres

- H1N1
- Incêndio em Boate



Desastres Naturais

- Enchentes e deslizamentos – NE = AL e PE, Sul = SC, SE = RJ, N = AC,
- Terremoto - Haiti



Calamidade por Desassistência

- RO, RN - Desorganização da rede
 - Migração de Haitianos
 - Assistência Indígena

AÇÃO DA FN-SUS EM EVENTOS DE MASSA: Atuar com organização e sem afetar a rotina dos serviços da População

Experiência:



2007 - Jogos Pan-americanos (Rio de Janeiro)

2011 - Jogos Mundiais Militares (Rio de Janeiro)



2012 – Rio +20 (Rio de Janeiro)

2013 – Copa das Confederações (6 UF)



2013 – Jornada Mundial da Juventude (Rio de Janeiro)

2014 – Copa do Mundo de Futebol (12 UF)



Próximo desafio:



Rio 2016



2016 – Jogos Olímpicos (Rio de Janeiro)

DECLARAÇÃO DE ESPIN:

Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional

Art. 2º A declaração de ESPIN ocorrerá em situações que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

EPIDEMIAS

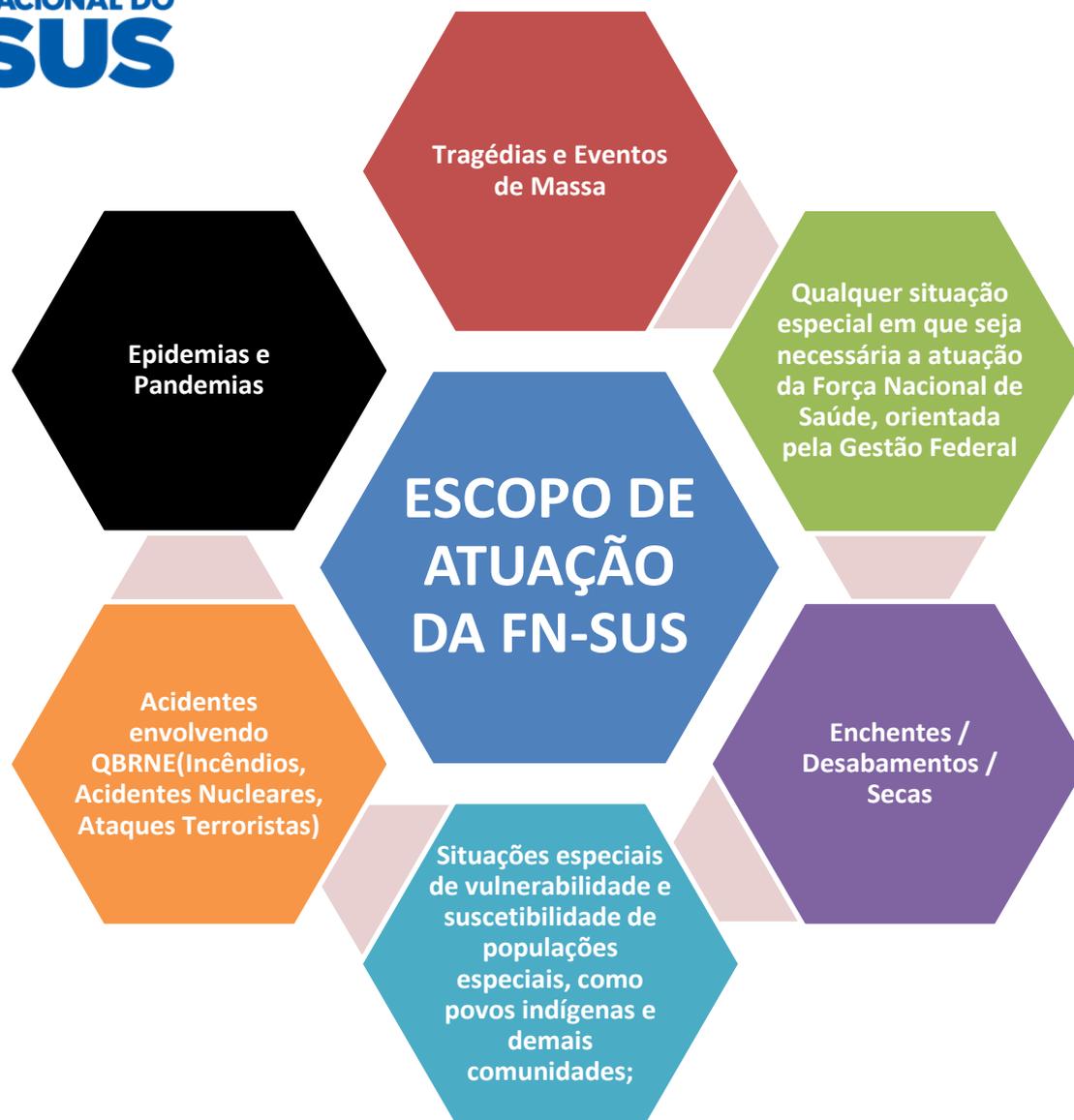
- I - apresentem risco de disseminação nacional;
- II - sejam produzidos por agentes infecciosos inesperados;
- III - representem a reintrodução de doença erradicada;
- IV - apresentem gravidade elevada; ou
- V - extrapolem a capacidade de resposta da direção estadual do SUS.

DESASTRES / TRAGÉDIAS

- Evento que configure Situação de Emergência ou Estado de Calamidade Pública reconhecido pelo Poder Executivo Federal e que implique atuação direta na área de Saúde Pública
- Evento que supere a capacidade de resposta do nível local

DESASSISTÊNCIA

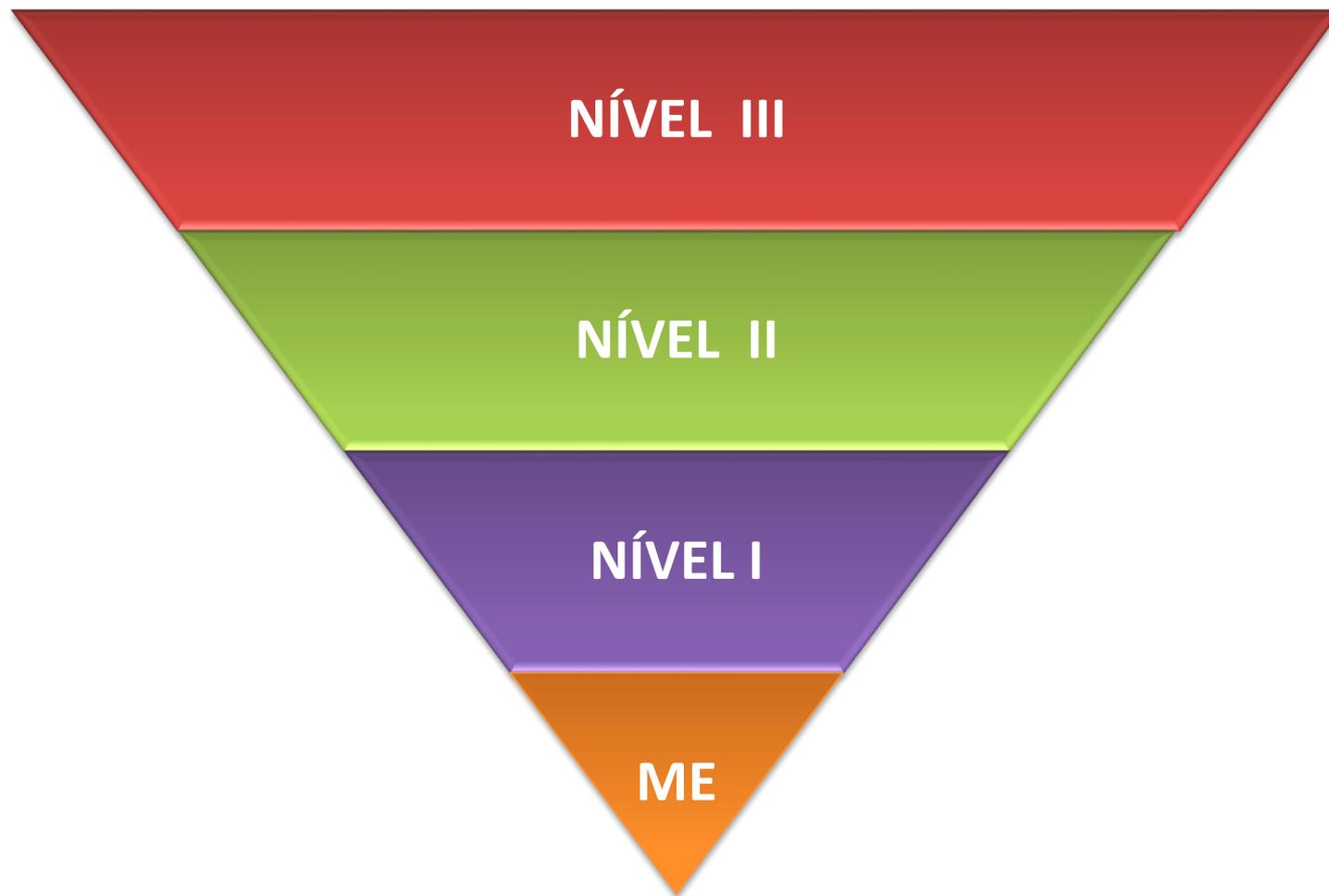
- Evento que, devidamente reconhecido mediante a decretação de situação de emergência ou calamidade pública pelo ente federado afetado, coloque em risco à saúde dos cidadãos por incapacidade de resposta das direções estadual, distrital e municipal do SUS



CADEIA DE ACIONAMENTO DA FN-SUS



NÍVEIS DE ACIONAMENTO DA FN-SUS



NÍVEIS DE RESPOSTA DA FN-SUS

MISSÃO EXPLORATÓRIA

- Primeira equipe do MS a chegar ao local para diagnóstico da situação (Ação conjunta – SES, SMS, outras Instituições - AVADAN)
- Articulação loco-regional com saúde e intersetorial e estabelecer a magnitude do evento
- Gabinete de Crise / Definir Nível de Resposta
- Definir necessidade de RH e Recursos Logísticos;
- Informa as necessidades de resposta a Coordenação da FN-SUS

NÍVEL I

- Monitoramento do evento
- Orientação técnica e gestora
- **Encaminhamento de insumos básicos necessários**

NÍVEL II

- Monitoramento do evento
- Orientação técnica e gestora
- **Operação local de suporte básico e avançado;**
- **Envio de profissionais do de Resposta à assistência e Vigilância da FN-SUS**

NÍVEL III

- Monitoramento do evento
- Orientação técnica e gestora
- Operação local de suporte básico e avançado;
- Envio de profissionais do de Resposta à assistência e Vigilância da FN-SUS
- **HCAMP de acordo com a magnitude do evento**
 - **UTI**
 - **SALA PROCEDIMENTOS**

Profissionais Voluntários cadastrados na FN-SUS

Equipes de Resposta

Assistencial

- Médicos
- Enfermeiros
- Sanitaristas
- Epidemiologistas
- Técnicos de Enfermagem
- Condutores Veículos Urgência
- Assistente Social
- Farmacêuticos
- Psicólogos

Estado	Qtd	Qtd %	
Acre	43	0.51 %	
Alagoas	112	1.34 %	
Amapá	13	0.16 %	
Amazonas	118	1.41 %	
Bahia	465	5.57 %	
Ceará	238	2.85 %	
Distrito Federal	392	4.69 %	
Espírito Santo	154	1.84 %	
Goiás	271	3.25 %	
Maranhão	122	1.46 %	
Mato Grosso	59	0.71 %	
Mato Grosso do Sul	114	1.37 %	
Minas Gerais	662	7.93 %	
Pará	144	1.72 %	
Paraíba	203	2.43 %	
Paraná	252	3.02 %	
Pernambuco	372	4.45 %	
Piauí	49	0.59 %	
Rio de Janeiro	1240	14.85 %	
Rio Grande do Norte	112	1.34 %	
Rio Grande do Sul	443	5.30 %	
Rondonia	71	0.85 %	
Roraima	50	0.60 %	
Santa Catarina	234	2.80 %	
São Paulo	2116	25.34 %	
Sergipe	228	2.73 %	
Tocantins	72	0.86 %	
Fora do país	2	0.02 %	
Fichas Preenchidas		8351	100 %
Não responderam		0	0 %

TOTAL DE VOLUNTÁRIOS INSCRITOS: 12.869 PROFISSIONAIS

FNS – Força Nacional do SUS

- Níveis de resposta:
 - 1: monitoramento do evento, orientação técnica, encaminhamento de insumos básicos necessários;
 - 2: 1+ operação local de suporte básico e avançado, envio de profissionais do GR/FN-SUS;
 - 3: 2 + Hospital de Campanha;
 - 4: situação de excepcional gravidade com recursos extraordinários, Hospital de Campanha, UTI, Centor Cirúrgico

Recursos da FN - SUS



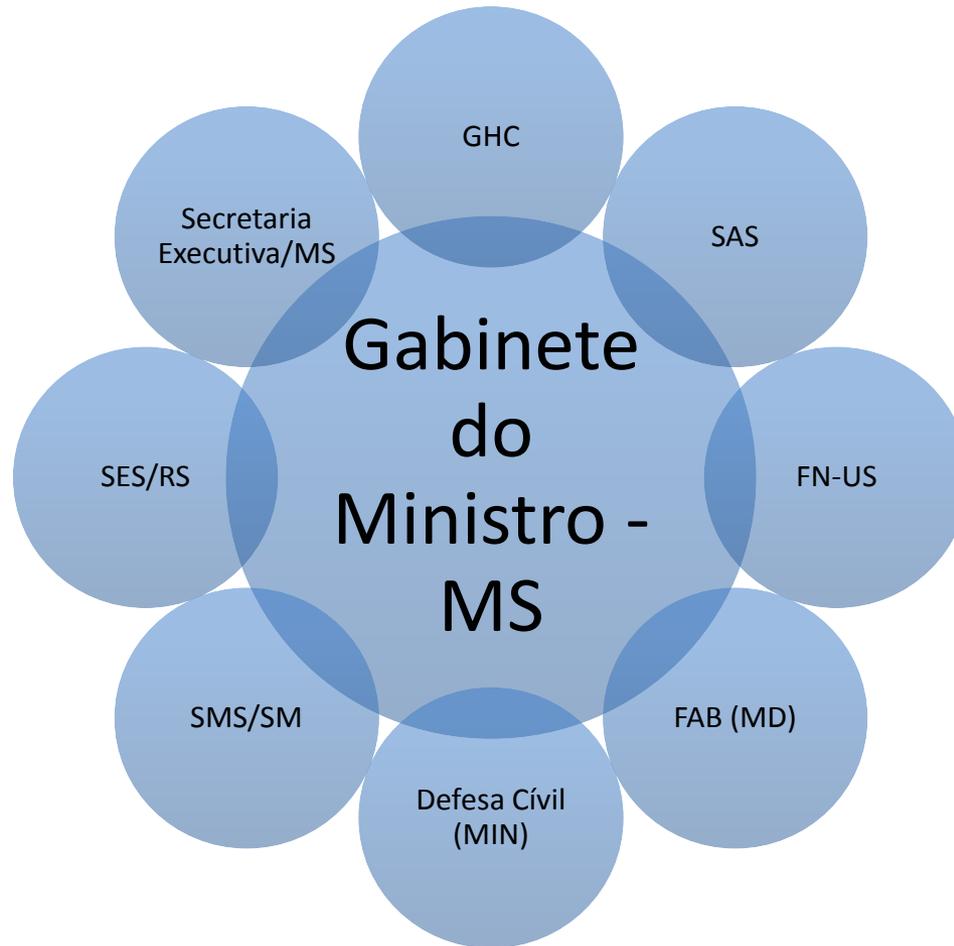
Incêndio na boate Kiss



FN - SUS

- Atuação de 27 de janeiro à 20 de fevereiro.
 - Transferência de pacientes graves à outras unidades hospitalares de maior complexidade
 - Acompanhamento da evolução dos pacientes internados e acompanhamento psicossocial de pacientes e familiares
 - Busca ativa, monitoramento e acompanhamento de pacientes envolvidos na tragédia
 - Acordo de cooperação técnica entre MS, SES/RS, SMS/PoA, SMS/SM, HUSM
 - Seguimento ambulatorial de pacientes
 - Ambulatório do HUSM (pneumologia, fisioterapia e psicossocial)

Ações integradas MS em Santa Maria



Equipe FN - SUS

- 24 médicos
- 25 enfermeiros
- 11 técnicos de enfermagem
- 3 fisioterapeutas
- 1 administrativo
- 1 profissional de comunicação
- 2 psicólogos

Ação Emergencial: antídoto



Outras ações



Estamos preparados para estas
situações?



SUS



AINDA EM CONSTRUÇÃO

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

A organização da rede tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde objetivando ampliar e qualificar o **acesso humanizado e integral** aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma **ágil e oportuna**.

Rede de Atenção às Urgências



LC TRAUMA - OBJETIVOS

Reduzir a morbimortalidade pelo trauma no Brasil por meio:

- ações de vigilância, prevenção e promoção da saúde;
- humanizar e melhorar o atendimento de vítimas de acidentes e violência;
- qualificar e organizar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências;
- atenção integral ao paciente vítima causas externas;
- habilitar Centros de Trauma;
- padronização do atendimento pela diretriz clínico-assistencial ao trauma;
- participação das sociedades de especialidade.

ACÇÕES FUNDAMENTAIS PARA DIMINUIR A MORTALIDADE NO TRAUMA:

Desenvolver ações voltadas à prevenção do trauma por meio de incentivo para implantação de núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde (PVPS) e projetos de prevenção relacionados ao trauma.



ACÇÕES FUNDAMENTAIS PARA DIMINUIR A MORTALIDADE NO TRAUMA:

Habilitar Centros de Trauma,
para realização do atendimento
hierarquizado e referenciado.



Legislação

- Linha de Cuidado ao Trauma:
 - Portaria MS/GM 1365 de 8 de julho de 2013.
- Centro de Trauma:
 - Portaria MS/GM 1366 de 8 de julho de 2013.

Diretrizes Assistenciais

- Site:

- <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/20/Trauma-Diretrizes.pdf>

Linha de Cuidado ao Trauma

CIAT?



OS CENTROS DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA

- Implementados em várias regiões do país por iniciativa própria pela ação de profissionais de saúde e gestores locais.
- Vazios assistenciais há anos.
- Organizaram-se localmente mas desagregados de uma política nacional de atenção.

OS CENTROS DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA

- Apesar do atendimento com qualidade faltam diretrizes nacionais.
- Planejamento incipiente para o atendimento de situações de crise.
- Base de dados nacionais ainda em construção.



Problemas emergentes

Em 2011 foram registrados 105.875 casos de intoxicação humana no Brasil (MS/FIOCRUZ/SINITOX)



CASOS, ÓBITOS E LETALIDADE
DE INTOXICAÇÃO HUMANA EM 2011
(MS/FIOCRUZ/SINITOX)

CASOS	ÓBITOS	LETALIDADE
105.875	260	0,25

Perpectivas



PERSPECTIVAS

- Grupo de Trabalho: discussão das necessidades e propostas com a participação de setores do Ministério da Saúde, sociedade de especialidade e ABRACIT

EM DISCUSSÃO

PERSPECTIVAS

- Qualidade:
 - Qualificação dos Centros;
 - Padronização dos protocolos de tratamento;

EM DISCUSSÃO

PERSPECTIVAS

- Integração dos Centros à Linha de Cuidado ao Trauma;



PERSPECTIVAS

- Incorporação tecnológica:
 - Medicamentos
 - Antídotos
 - Exames laboratoriais
 - Equipamentos
- Formas de aquisição e financiamento
- Formas de distribuição e dispensação:
 - Centralizada versus descentralizada

EM DISCUSSÃO

Grupo de Trabalho

- Cronograma de reuniões
- Pontos chaves para implantação
- Proposta a ser apresentada ao colegiado do Ministério da Saúde
- Pactuação com gestores



OBRIGADO