ÁREA SAÚDE

CHAVE DE RESPOSTA -- QUESTÃO 01

1. Diagnóstico da causa estrutural: o crescimento contínuo da fila e o retorno sistemático de usuários sem resolução indicam que a APS não está exercendo o papel de coordenadora e ordenadora do cuidado previsto na Portaria nº 4.279/2010, cujas diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde foram integralmente mantidas em vigor por consolidação, nos termos do Anexo I da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017. Quando a APS encaminha sem critério clínico definido, geram-se encaminhamentos desnecessários ou inadequados que sobrecarregam a atenção especializada sem reduzir a demanda real. O candidato deve inferir essa causa a partir dos dados — ela não está explícita no caso.

2. Papel da APS como coordenadora do cuidado: conforme a Portaria nº 4.279/2010, cujas diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde foram integralmente mantidas em vigor por consolidação, nos termos do Anexo I da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, a APS não é apenas porta de entrada, mas coordenadora dos fluxos na RAS. Isso exige que os encaminhamentos sejam qualificados com base em critérios clínicos pactuados entre a APS e a atenção especializada, e que o acesso seja ordenado por grau de prioridade clínica — não por ordem de chegada ou demanda espontânea.

3. Medidas prioritárias que devem ser sugeridas:

(a) elaboração e pactuação de protocolos clínicos de encaminhamento por linha de cuidado, definindo critérios de inclusão, exclusão e prioridade clínica para cada especialidade,

(b) implantação de central de regulação regional com critérios de prioridade clínica para ordenar o acesso, garantindo equidade e rastreabilidade da fila;

(c) qualificação das equipes de APS para uso dos protocolos, articulada à lógica da Educação Permanente em Saúde

CHAVE DE RESPOSTA -- QUESTÃO 02

Componente afetado: Admitem-se o Pagamento por Desempenho, o Incentivo a Ações Estratégicas e o Componente de Qualidade, o Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial.

Fundamentação: Ao contrário da Capitação Ponderada — transferência regular vinculada ao cadastro —, esses componentes dependem do cumprimento de indicadores e da regularidade junto ao Fundo Nacional de Saúde. A ausência de comprovação da aplicação dos recursos (Relatório Anual de Gestão) suspende o repasse, sem retroatividade, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012.

Medida da SRS: apoio técnico aos municípios para regularização junto ao FNS e retomada dos repasses, com articulação à SES/MG e às instâncias interfederativas (CIB/CIR).