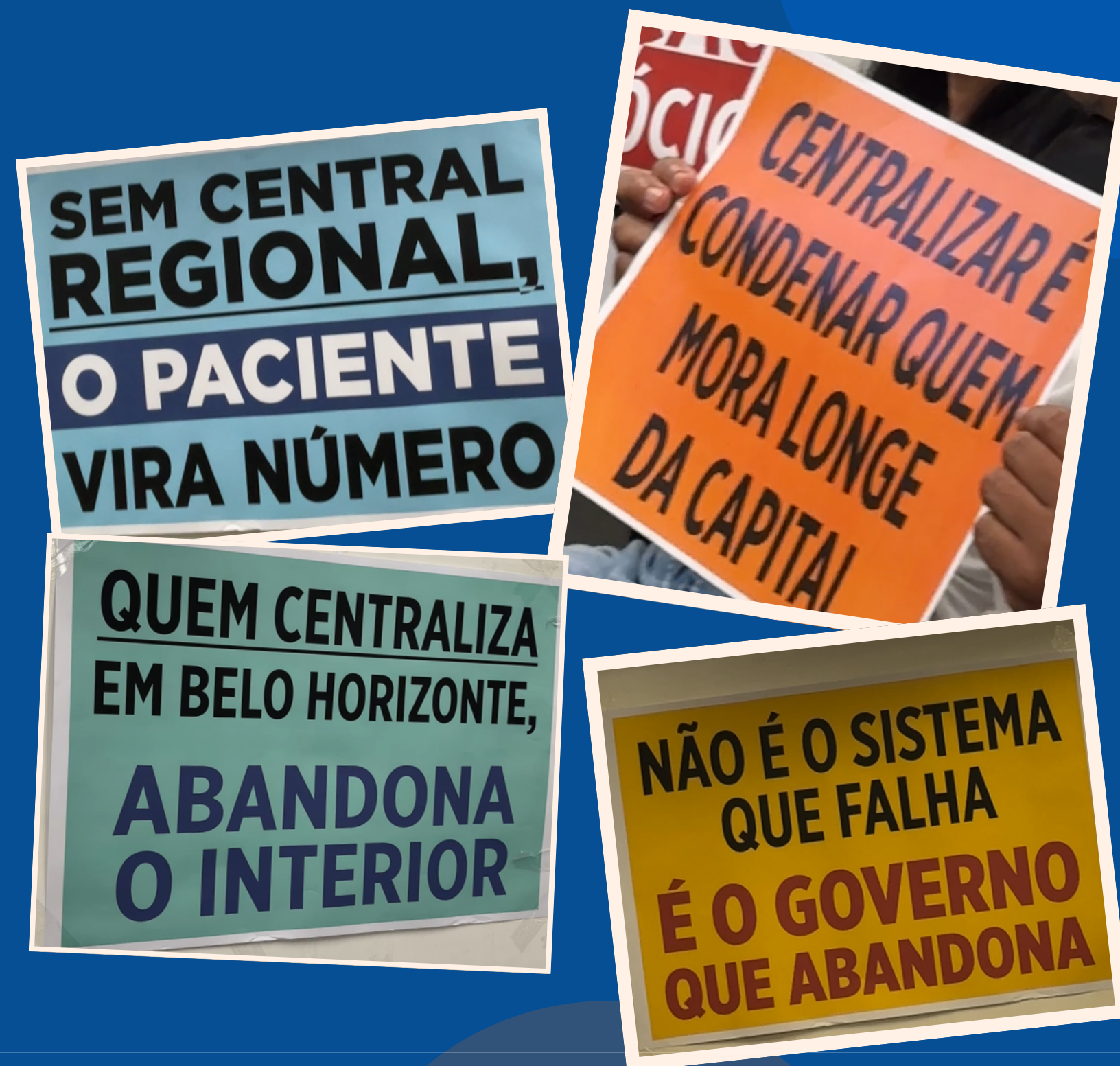


AUDIÊNCIA PÚBLICA

Debater a substituição do SUSFácil pela Central de Operações para Regulação Estadual (CORE) e a implementação de nova metodologia de regulação de leitos no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado.



A ESCOLHA DO PILOTO

Iniciar a implantação do CORE pela urgência e emergência eleva risco para pacientes graves

Por que começar pela Urgência?

Por que iniciar a implantação de um sistema totalmente novo e com equipe em treinamento pela área de urgência e emergência, onde qualquer falha ou atraso técnico pode ser fatal?

Por que não pelas Cirurgias Eletivas?

Por que a gestão hospitalar não começou pelas cirurgias eletivas, onde o fluxo poderia ser testado, ajustado e homologado de forma gradual e segura, sem colocar vidas em risco imediato?

ALERTA SANITÁRIO E COMPETÊNCIA DO ESTADO

A urgência é competência direta do Estado, mas a escolha desse setor como projeto piloto sob uma virada completa transformou a vida de pacientes graves em experimentos de uma plataforma em teste.

Perguntas bússolas

Origem dos Recursos

Reposição de médicos: Durante quase 20 anos, a Secretaria de Estado de Saúde alegava falta de recursos para contratar médicos reguladores para o SUS Fácil.

Mudança com o CORE: Com a implantação do CORE, o Estado contratou de uma só vez 180 médicos, com salários elevados.

Pergunta: Se antes não havia orçamento para reforçar as equipes do SUS Fácil, de onde vieram os recursos para essas contratações?

Experiência dos médicos

Mudança: Profissionais com anos de experiência na regulação foram substituídos por médicos recém-formados, colocados para regular casos complexos (partos, infartos, AVCs) após apenas 15 dias de "treinamento" teórico.

Pergunta: Qual é o tempo médio de formação dos médicos que atuam no CORE? Quantos possuem residência médica, título de especialista ou experiência prévia em regulação?

Perguntas bússolas

Judicialização

Versão oficial: A Secretaria de Saúde afirma que o número de decisões judiciais de urgência continua estável, com média de 16,3 por dia.

Denúncia do Ministério Público: Já o Ministério Público afirma que as ações judiciais de urgência aumentaram muito depois da implantação do CORE.

Pergunta: Quais especialidades concentram mais ações na Justiça e o que o governo está fazendo para resolver esse problema?

Exclusão de populações vulneráveis

Exigência de CPF: O CORE exige CPF e identificação do paciente para concluir o cadastro e a regulação de leitos.

Problema: Segundo o Ministério Público, hospitais como João XXIII e Risoleta Neves relataram dificuldades para cadastrar população vulnerável que chega sem documentos.

Pergunta: Como a Secretaria de Saúde garante o atendimento e a regulação de pacientes sem documentos? Esse problema já foi resolvido?

Perguntas bússolas

Cadastro de leitos desatualizado

Leitos que não existem: o CORE encaminha pacientes com base em informações cadastrais (CNES) que nem sempre refletem a realidade dos hospitais.

Exemplo: A Maternidade Odete Valadares aparece no sistema com leitos de neurocirurgia, embora nunca tenha oferecido esse serviço.

Pergunta: Como a SES explica colocar em funcionamento um sistema que encaminha pacientes graves com base em informações desatualizadas ou incorretas? Como isso está sendo solucionado?

Histórico de pacientes ficou de fora

Dados não migrados: O histórico do SUS Fácil, com informações de cerca de 12 milhões de prontuários, não foi transferido para o CORE. Com isso, médicos e reguladores deixam de ter acesso ao histórico de internações dos pacientes, como nos casos oncológicos.

Pergunta: Como o Estado justifica não integrar o histórico de saúde de 12 milhões de mineiros, gerando um apagão clínico na regulação?

Perguntas bússolas

Precarização Trabalhista

Versão oficial: A SES afirma que ofereceu alternativas para que os médicos reguladores das macrorregiões continuassem trabalhando.

Na prática: A proposta previa plantões de 24 horas em Belo Horizonte para profissionais que moravam longe da capital, sem ajuda com transporte ou hospedagem. Como a proposta não compensava, dezenas de médicos experientes optaram por sair.

Pergunta: Por que a SES apresentou uma proposta de trabalho que muitos profissionais não tinham condições de aceitar, resultando na saída de médicos experientes da regulação?

Leitos bloqueados

Leitos indisponíveis: Dados da Secretaria de Saúde mostram que, em 16 de junho de 2026, o dia começou com 5.802 leitos bloqueados e fora da regulação.

Mesmo após liberações: Após uma ação emergencial para liberar vagas, o dia terminou com 4.702 leitos ainda bloqueados no sistema.

Pergunta: Como funciona o bloqueio de leitos e de que forma a Secretaria de Saúde fiscaliza essa situação?

Perguntas bússolas

Dados da fila incompletos

Versão oficial: A SES afirma que o tempo de espera na fila de regulação caiu 45%, passando de 2h45 para 1h30 nos primeiros 40 dias do CORE.

Na prática: Os gráficos divulgados pela própria Secretaria não incluem 30.933 solicitações das quatro maiores centrais de regulação do estado: Belo Horizonte, Juiz de Fora, Uberaba e Uberlândia.

Pergunta: Como a Secretaria explica divulgar uma redução no tempo de espera sem considerar os dados das maiores centrais de regulação do estado?

Controle Social Ignorado

Planejamento: O Conselho Estadual de Saúde recomendou que o CORE fosse implantado de forma gradual, começando pelas regiões com menor demanda.

Na prática: A Secretaria de Saúde fez a mudança de uma só vez, em todo o estado.

Pergunta: Por que o CORE entrou em funcionamento em todo o estado sem uma fase de testes ou implantação gradual?

Perguntas bússolas

Mortes entram na conta?

Versão oficial: A Secretaria de Saúde destaca que o CORE já processou mais de 100 mil internações e recebeu mais de 100 melhorias técnicas.

Na prática: O sistema não gera relatórios automáticos sobre pacientes que morreram enquanto aguardavam um leito.

Pergunta: Os pacientes que morreram na fila entram nos indicadores divulgados pela Secretaria? Se não entram, como o Estado garante que os dados refletem a realidade da regulação?

Suporte sobrecarregado

Versão oficial: A Secretaria de Saúde apresenta o CORE como um sistema moderno, integrado e com recursos que ajudam a definir a prioridade dos pacientes.

Na prática: Em apenas 32 dias, o suporte técnico recebeu 37.673 ligações — uma média de 1.177 por dia.

Pergunta: Se o CORE é um sistema tão eficiente, por que o suporte precisou atender um volume tão alto de chamadas com dúvidas?

Perguntas bússolas

Perdas de profissionais experientes

Compromisso não cumprido: A Secretaria de Saúde havia informado ao Conselho Estadual de Saúde que os operadores terceirizados da MGS, com anos de experiência na regulação, seriam reaproveitados. Isso não aconteceu, e muitos foram desligados.

Pergunta: Por que a Secretaria de Saúde não cumpriu o compromisso de reaproveitar esses profissionais e qual foi o impacto dessa decisão no funcionamento da regulação?

Centralização da regulação

Mudança: A regulação, que antes era descentralizada e contava com equipes nas macrorregiões, passou a ser concentrada em Belo Horizonte.

Pergunta: Por que a Secretaria de Saúde optou por centralizar a regulação em Belo Horizonte? Quais estudos técnicos embasaram essa decisão e quais os impactos para o atendimento nas regiões do estado?

Perguntas bússolas

Problemas resolvidos?

Situação: A Central de Regulação de Belo Horizonte apontou uma série de inconsistências durante a implantação do CORE.

Pergunta: Todos esses problemas já foram resolvidos? Quais falhas ainda persistem e quais são hoje as principais demandas enfrentadas pelas equipes que utilizam o sistema?