



GOVERNO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS
PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO - PRI

Planejamento Regional Integrado – PRI

Definição de DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES

DOMI

REGIÃO JURUÁ

ACRE

2023



GOVERNO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS
PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO - PRI

GLADSON DE LIMA CAMELI

Governador do Acre

MAILZA ASSIS DA SILVA

Vice-Governadora

Pedro Pascoal Duarte Pinheiro Zambon

Secretário de Estado de Saúde

Andrea Santos Pelatti

Secretária Adjunta de Administração

Ana Cristina Moraes da Silva

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde

Jamayla Mendonça da Silva

Diretora de Planejamento e Gestão do SUS

Priscylla Nunes de Aguiar

Coordenadora do Planejamento Regional Integrado



GOVERNO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS
PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO - PRI

INTRODUÇÃO

O Planejamento Regional integrado deve ser elaborado no âmbito das regiões de saúde, com base nas necessidades de saúde expressas nos planos municipais de saúde e pactuado, monitorando e avaliado pela Comissão Intergestores Regional - CIR.

O produto do PRI deverá expressar as responsabilidades dos gestores com a saúde da população do território quanto à integração da organização sistêmica do SUS, evidenciando o conjunto de diretrizes, objetivos, metas e ações para a garantia do acesso e a integralidade da atenção à saúde do cidadão.

O PROCESSO DO PRI

Visando a Regionalização das ações de gestão, bem como a organização e a governança da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde e, atendendo ao disposto na Portaria, nº 1.812, de 22 de julho de 2020, o Ministério da Saúde propôs a realização do PRI por meio de etapas temáticas que estão sendo realizadas nas Regiões de Saúde.

A primeira temática trabalhada foi a ASIS - análise da situação de saúde nas 3 regiões de saúde, para o diagnóstico da situação de saúde do território, identificação da capacidade instalada e vazios assistenciais.

Este documento se refere à etapa com a temática DOMI – Definição das prioridades sanitárias no âmbito da região, e as respectivas diretrizes, objetivos, metas e indicadores, na busca de garantir o acesso e a resolubilidade da atenção, considerando como premissas fundamentais a análise dos planos de saúde, o propósito de organizar as redes de atenção à saúde, a definição dos territórios e os mecanismos de governança regional.

Oficina DOMI - Definição de DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES

De posse da análise situacional da saúde em seus diversos aspectos, nesta etapa foram identificadas e definidas as prioridades sanitárias da Região de Saúde regionais que comporão o Plano Regional que deverão ser traduzidas em diretrizes, objetivos, metas, indicadores. Vale observar, que as diretrizes presentes nos planos nacional, estaduais e municipais, de onde serviram de base para construção das Diretrizes da Região.



IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS NA ASIS DA REGIÃO

Para a definição das prioridades sanitárias da Região de Saúde do Juruá, os técnicos e gestores dos municípios avaliaram os problemas identificados inicialmente no documento da Análise da Situação de Saúde - ASIS da Região de Saúde do Juruá, como também acrescentaram outros problemas considerados relevantes pelo grupo.

Após o levantamento dos problemas e fragilidades, o referido grupo elegeu os problemas mais críticos/graves que impactam nos indicadores e/ou na situação de saúde do território, os quais estão em negrito, distribuídos por nível de atenção e sistemas de apoio logístico e diagnóstico.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
Baixa cobertura do exame de PCCU
Baixa adesão populacional a consultas de pré-natal das residentes em zona rural conforme preconizado
Equipes de AP incompletas principalmente na categoria médica
Baixa adesão de gestantes a atendimentos odontológicos
Descontinuidade de ações voltadas para a saúde do adolescente na AP
Fragilidade na inserção correta dos dados pelos municípios nos sistemas de informação
Falha na captação da faixa etária preconizada para cobertura vacinal infantil
Cadastro dos usuários com deficiência pois não estão fidedignas
Ações voltadas a pessoa com deficiência na APS são realizadas apenas para pessoas com deficiência física
Percentual de pessoas com hipertensão e diabetes não retratam a realidade dessa população
Descontinuidade no acompanhamento de pacientes portadores de doenças crônicas na APS
Equipes da AP não estão qualificadas para atendimentos de urgência
Reduzida cobertura populacional em saúde bucal na AP

PROBLEMAS IDENTIFICADOS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Fragilidade na inserção correta dos dados pelos municípios nos sistemas de informação
A região não tem realizado análise residual de agente desinfetante em água pela dificuldade com o transporte e especificidades com a amostra.
Ausência de monitoramento de casos de MALÁRIA ocasionando em reincidências.
Ausência dos Comitês de Óbitos

PROBLEMAS IDENTIFICADOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
Fragilidade na inserção correta dos dados pelos municípios nos sistemas de informação

Não há CER na região
População da zona rural encontra-se desassistida pelo SAMU
Não há um Centro de Especialidades Odontológicas na região
Cada município dispõe de apenas 01 psicólogo, não correspondendo à demanda
Apenas os municípios de Cruzeiro do Sul e Mâncio Lima possuem CAPs
Há somente 01 leito de retaguarda para casos graves em saúde mental
HOSMAC atende somente com demanda judicial
Ausência da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na região
Insuficiência de leitos da Unidade Neonatal
Leitos de Gestante de Alto Risco da maternidade de referência da região não estão habilitados
Carência da oferta de endócrino pelo TFD da capital
Ausência de equipe mínima e multiprofissional para realizar cuidados primários nos diferentes tipos de deficiência (auditiva, física, visual e intelectual).

PROBLEMAS IDENTIFICADOS NO SISTEMA DE APOIO (Diagnóstico e Terapêutico / Assistência Farmacêutica)
Dificuldade no acesso a exames diagnósticos do pré-natal
Região não oferta exame de hemoglobina glicada, exceto município de Mâncio Lima por meio de convênio
Somente município de Cruzeiro do Sul faz diagnóstico de Tuberculose (PCR) para atender a regional, mas, o equipamento encontra -se com defeito
Elevado tempo de espera na realização de biópsia para o diagnóstico em tempo oportuno de DCNT
Ressonância magnética, MAPA e Holter não são ofertados na região
Poucos municípios ofertam medicamentos destinados à saúde mental devidos dificuldades nos processos licitatórios

PROBLEMAS IDENTIFICADOS NOS SISTEMAS LOGÍSTICOS (Sistemas de identificação e acompanhamento do usuários/centrais de regulação/sistemas de transportes sanitários)
Fragilidade na inserção correta dos dados pelos municípios nos sistemas de informação
No período das secas dos rios o acesso a AP fica inviabilizado para população ribeirinha
Acesso aos serviços de apoio e diagnóstico para pessoa com deficiência via regulação é extremamente demorado
Os municípios não possuem ambulância do tipo B, somente tipo A
Ausência de transporte fluvial de urgência e ambulatorial na Região

MATRIZ GUT

A construção da Matriz de Prioridades consiste na atribuição de notas para cada problema listado, dentro dos três aspectos principais que serão analisados: Gravidade, Urgência e Tendência.

A partir dos problemas definidos como mais críticos (25 problemas), a equipe da Região realizou a classificação deles por meio desta Matriz, para a definição das Prioridades Sanitárias.

Abaixo constam os 07 (sete) problemas, destacados em negrito, os quais obtiveram maior pontuação na metodologia aplicada e que passam a ser as Prioridades Sanitárias da Região de Saúde do Juruá.

Problema	Gravidade	Urgência	Tendência	Grau crítico (GxUxT)
Dificuldade na implantação/ implementação da Linha de Cuidados na Rede Psicossocial.	5	5	5	125
Ausência das linhas de cuidado voltadas para saúde da mulher e da criança (Planejamento Familiar, Pré-Natal, Atendimentos Odontológicos, Puericultura e PCCU).	5	5	5	125
Ausência de ambulatório especializado de gestação de alto Risco.	5	5	5	125
Ausência de Habilitação da Maternidade como serviço de referência para gestação de Alto Risco (leitos GAR, CGBP e unidade neonatal) na região.	5	5	5	125
Elevado tempo de espera na realização de biópsia para o diagnóstico em tempo oportuno de DCNT.	5	5	5	125

Ausência da oferta dos exames de Ressonância magnética, MAPA, Holter, Eletroencefalograma, BERA (com e sem sedação) na região.	5	5	5	125
Ausência de transporte fluvial de urgência e ambulatorial na Região	5	5	5	125

Ausência de equipe mínima e multiprofissional para realizar cuidados primários nos diferentes tipos de deficiência (auditiva, física, visual e intelectual).	5	4	5	100
Ausência de Centro de Especialidades Odontológicas - CEO na região.	5	5	4	100
Ausência de CER Regional.	5	4	4	80
Carência na oferta de consultas especializadas (dermatologia, oftalmologia, urologia, psiquiatria e cardiopediatria)	5	4	4	80

Dificuldade no acesso a exames diagnósticos do pré-natal de alto risco.	5	4	4	80
Somente município de Cruzeiro do Sul faz diagnóstico de Tuberculose (PCR) para atender a regional, mas, o equipamento encontra -se com defeito	4	4	4	64
Falta de educação permanente na operacionalização dos sistemas de informação da atenção primária a saúde (E-SUS, CNES e Bolsa Família).	4	3	4	48
Dificuldade na oferta de exames básico do pré-natal (USG, Urocultura, TIA e Proteinúria).	4	4	3	48
Ausência de educação permanente na operacionalização dos sistemas de informação da vigilância em saúde (Tabwin, Tabnet, EPINFO, SIM, SINAN, SINASC, IVAS, DDA, IRAs).	4	3	3	36

Dificuldade na análise residual de agente desinfetante em água por ausência de transporte das amostra.	4	3	3	36
Inexistência do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE .	4	3	3	36
Inexistência da implantação do CEREST regional.	4	3	3	36
Dificuldade de acesso da população ribeirinha á APS no período das secas dos rios.	4	3	3	36
Região não oferta exame de hemoglobina glicada, exceto município de Mâncio Lima por meio de convênio	3	3	3	27
Dificuldade do transporte via aéreo/TFD dos pacientes acamados aos serviços de assistência à saúde - RAS	3	3	3	27

Os municípios não possuem ambulância do tipo B, somente tipo A	3	3	3	27
Ausência de implantação dos Comitês de Óbitos Infantis e Maternos.	5	2	2	20
Ausência de monitoramento de casos de MALÁRIA ocasionando em recidivas	2	2	2	8

COMPATIBILIZAÇÃO DE DIRETRIZES E OBJETIVOS

Baseados em exemplos dados pelo grupo de trabalho do PRI e nas prioridades sanitárias definidas, o grupo elaborou as diretrizes e seus respectivos objetivos da Região de Saúde do Juruá, compatibilizados abaixo:

DIRETRIZES	OBJETIVOS
DIRETRIZ 1: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS), consolidando a regionalização de modo a impactar positivamente nos resultados sanitários para a população, ampliando a expectativa de vida saudável.	OBJETIVO 1: Aprimorar a Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil para promoção do cuidado integral.
	OBJETIVO 2: Ampliar e qualificar o acesso a atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnóstico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

DIRETRIZ 2: Garantia de acesso da população aos serviços de apoio diagnóstico, com suporte logístico adequado, em tempo oportuno, mediante o aprimoramento de políticas públicas em saúde organizadas em rede.	OBJETIVO 3: Aprimorar a assistência diagnóstica, garantindo suporte logístico para os usuários da Região do Juruá.
---	---

VINCULAÇÃO DAS DIRETRIZES E OBJETIVOS ÀS METAS E INDICADORES

A partir das Diretrizes e Objetivos, o grupo realizou a vinculação das diretrizes e objetivos às metas e seus respectivos indicadores, os quais estão detalhados abaixo:

DIRETRIZ 1: Organizar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde (RAS), consolidando a regionalização de modo a impactar positivamente nos resultados sanitários para a população, ampliando a expectativa de vida saudável.

Objetivo 1: Aprimorar a Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil para promoção do cuidado integral.

META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2024-2027)
Elaborar e implantar 01 (uma) linha de cuidado voltado para a saúde da criança.	Linha de cuidado elaborada.	Número absoluto	01
Elaborar e implantar 01 (uma) linha de cuidado voltado para a saúde da mulher.	Linha de cuidado elaborada.	Número absoluto	01
Reestruturar 01 (um) ambulatorio de atendimento à gestante de alto risco (ampliar a CH médica, aquisição de equipamentos e adequação do espaço físico) na região.	Ambulatório reestruturado.	Número Absoluto	01
Implantar 01 (um) ambulatório da 3 fase do metodo canguru (espaço fisico, equipe multidisciplinar, equipamentos).	Ambulatório reestruturado.	Número Absoluto	01
Implantar 01 (uma) Casa da Gestante, Bebê e Puérpera – CGBP.	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera – CGBP, implantada.	Número Absoluto	01
Implantar 01 (uma) casa de apoio.	Casa de apoio implantada.	Número Absoluto	01
Habilitar 12 leitos (GAR) Gestante de Alto Risco no Hospital da mulher e da criança do juruá.	12 leitos habilitados	Número Absoluto	12
Ampliar e habilitar os leitos da unidade neonatal do Hospital da Mulher e da Criança do Juruá (10 leitos de UTIN, 10 leitos de UCINCO e 5 leitos de UCINCA) .	25 leitos habilitados	Número Absoluto	25

Objetivo 2: Aprimorar a rede de atenção a saúde psicossocial, qualificando a linha de cuidado por meio do acolhimento, acompanhamento contínuo e de atenção às urgências.

META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2024-2027)
Implantar 6 (seis) CAPS municipais na região de saúde do Juruá.	Número de CAPS implatados.	Número absoluto	06
Alterar a tipificação de 01 (um) CAPS regional (tipo 2 para tipo 3).	CAPS com tipificação alterada.	Número absoluto	01
Ampliar para 10 (dez) leitos de saúde mental no Hospital Regional do Juruá.	Numero de leitos ampliados.	Número Absoluto	10
Manter 01 (um) CAPS de Mancio Lima	CAPS mantido.	Número Absoluto	01
Realizar 7 (sete) capacitações in loco para as equipes da unidades hospitalares e dos CAPS da região de saúde.	Numero de capacitações realziadas	Número Absoluto	07
Elaborar e implantar 01 (uma) linha de cuidado voltado para a saúde mental.	Linha de cuidado elaborada.	Número absoluto	01

Diretriz 2: Garantia de acesso da população aos serviços de apoio diagnóstico, com suporte logístico adequado, em tempo oportuno, mediante o aprimoramento de políticas públicas em saúde organizadas em rede.

Objetivo 3: Aprimorar a assistência diagnóstica para os usuários da Região do Juruá.

META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2024-2027)
Inserir a biópsia e colposcopia (02 procedimentos) no rol de procedimentos ofertados na regional	Nº de procedimentos inseridos no rol de procedimentos	Número absoluto	02
Implantar o CECON na região	CECON implantado	Número absoluto	01
Ofertar os exames de RM, EEG, BERA, ECG infantil com e sem sedação, Holter e MAPA na Região	Nº de exames ofertados na Região	Número Absoluto	06
Firmar convênio com empresa de transporte fluvial	Nº de convênio firmado	Número Absoluto	01
Implantar o serviço fluvial para transporte sanitário por meio da aquisição de ambulancha.	Nº de ambulancha adquirida	Número Absoluto	05