

Assessoria de Planejamento e Gestão (APG)
Coordenação de Planejamento Regional Integrado (COPRI)

Processo do Planejamento Regional Integrado (PRI) no estado da Bahia

Salvador, julho de 2024



OFICINA DE PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO

Modelagem da Rede de Atenção à Saúde (RAS) - II Etapa

DATA	DIA	MACRORREGIÃO
21/mai	Terça-feira	Leste
23/mai	Quinta-feira	Centro Norte
23/mai	Quinta-feira	Nordeste
23/mai	Quinta-feira	Norte
28/mai	Terça-feira	Oeste
28/mai	Terça-feira	Sul
04/jun	Terça-feira	Centro Leste
05/jun	Quarta-feira	Sudoeste
05/jun	Quarta-feira	Extremo Sul

OBS.: Cronograma aprovado na 317ª Reunião Ordinária da CIB.

Oficina Macrorregional – Modelagem da RAS segundo a prioridade sanitária – II Etapa



Leste – 21/05/24



Centro Norte – 23/05/24



Norte – 23/05/24



Nordeste – 23/05/24



Sul – 28/05/24



Oeste – 28/05/24



Centro Leste – 04/06/24



Sudoeste – 05/06/24



Extremo Sul – 05/06/24

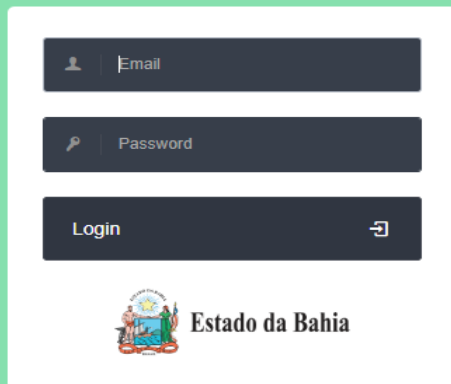
Participação na Oficina

Macrorregião	Nº municípios da Macro	Nº municípios presentes	%	Nº Gestores	%
Leste	48	27	56%	12	25%
Norte	28	27	96%	22	79%
Centro Norte	38	30	79%	23	61%
Nordeste	34	21	62%	13	38%
Sul	67	28	42%	14	21%
Oeste	36	25	69%	18	50%
Centro Leste	71	47	66%	29	41%
Extremo Sul	21	14	67%	8	38%
Sudoeste	74	47	64%	32	43%

Produtos da Oficina

Sistema Modelagem da RAS

Modelagem da RAS

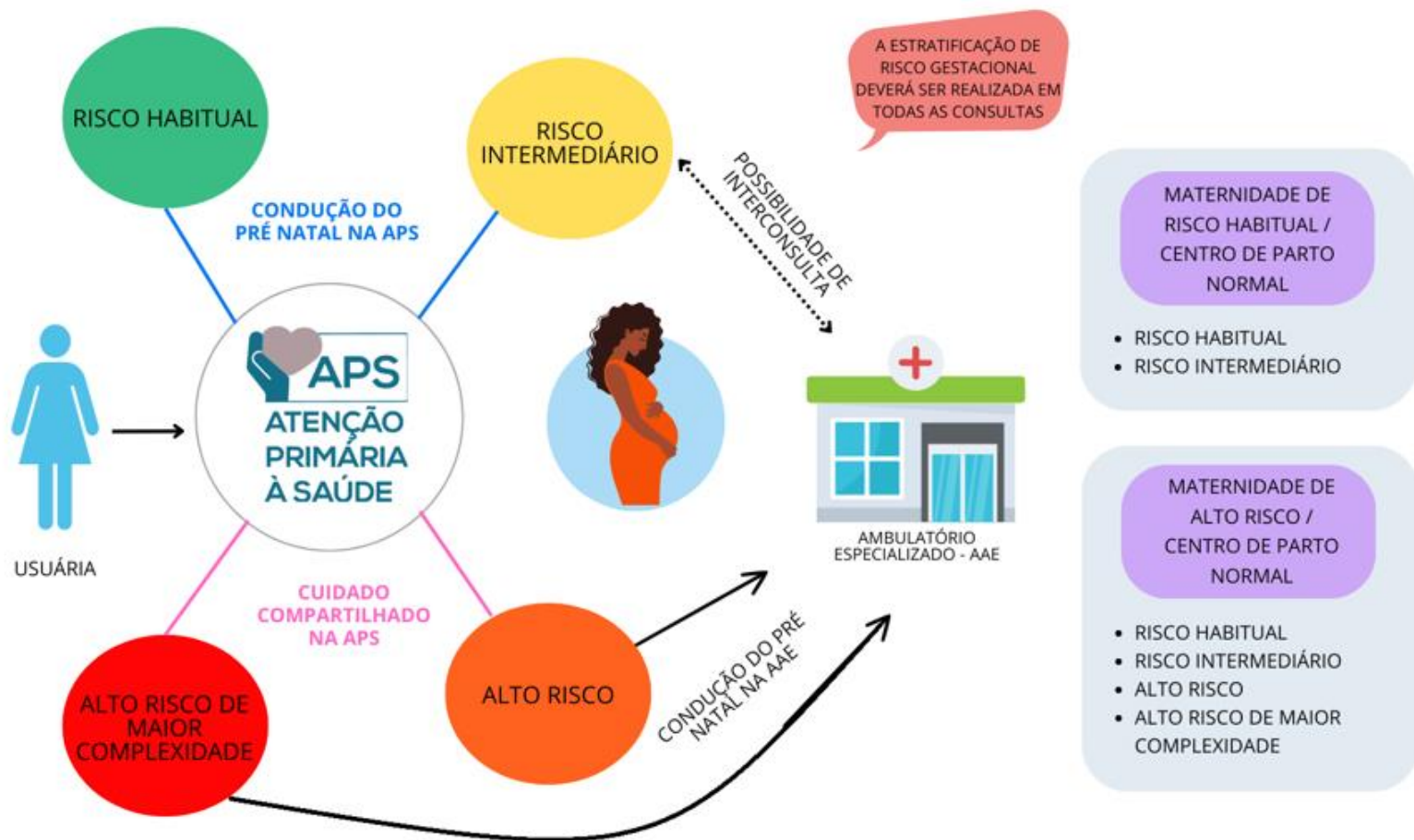


The screenshot shows a login interface with three input fields: 'Email', 'Password', and 'Login'. Below the fields is the logo of the State of Bahia and the text 'Estado da Bahia'.

Discussões para pactuação

- ❖ Diretrizes clínicas;
- ❖ Fluxos;
- ❖ Suficiência;
- ❖ Organização da RAS.

Fluxo de atendimento à gestante



Prioridade Sanitária Materna e Infantil

- ❖ Vinculação das gestantes – entendimento x Regulação

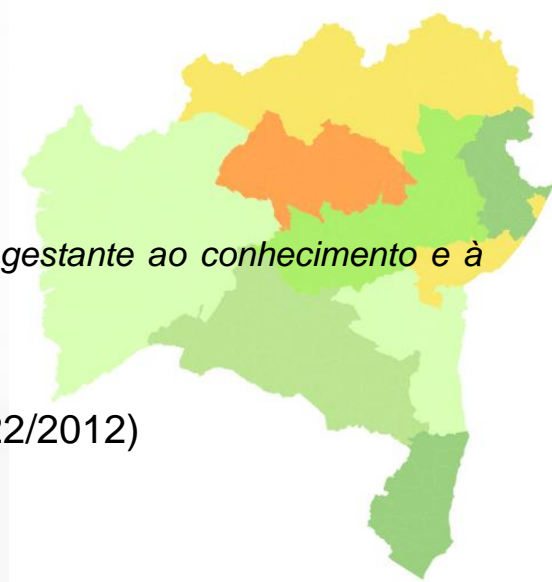
Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e à vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do SUS

Peregrinação da gestante na rede, é causa de morte materna

- ❖ Resgatar os fóruns Rede Cegonha (conforme Resolução CIB/BA nº 22/2012)
- ❖ Formação, educação permanente e provimento da força de trabalho
- ❖ Falta de organização da RAS levando a escolha da mulher pelo parto cesáreo;
- ❖ Casa de Gestante Bebê e Puérpera (CGBP) - implantação
- ❖ Centro de Parto Normal (CPN) – necessidade da mudança de modelo
- ❖ Unidades hospitalares novas e existentes – perfil de competência, abrangência territorial e fluxos;

Falta do registro atendimento ao parto de GAR

Municípios pequenos não conseguem garantir o acesso ao parto nas unidades próprias



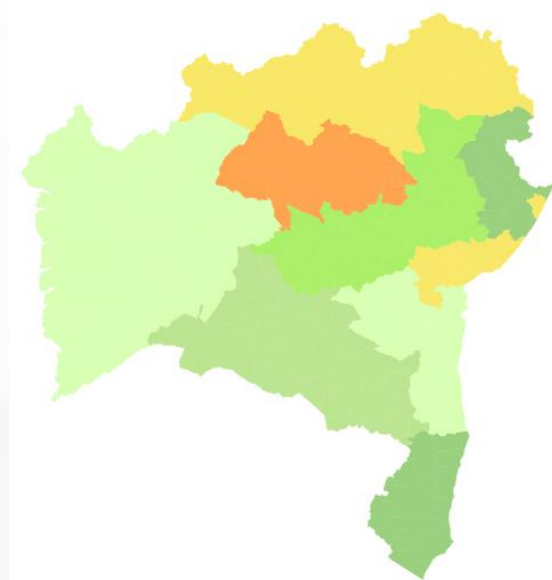
Prioridade Sanitária Materna e Infantil

- ❖ Transporte sanitário para gestante
- ❖ Protocolos regionais para acesso ao pré-natal de alto risco
- ❖ Ponto de atenção pré-natal risco intermediário, alto risco

Policlínica Regional (potencialidade e dificuldades)

Estudo da viabilidade técnica e financeira para estruturar o pré-natal de alto risco nas regiões

- ❖ Telessaúde – estratégia de melhoria de acesso



Fluxo de atendimento ao paciente com suspeita de câncer



AÇÕES DE PREVENÇÃO

CAPTAÇÃO PRECOCE



USUÁRIO COM
SUSPEITA DE CÂNCER

APS ENCAMINHA PARA
CONSULTA ESPECIALIZADA E
EXAMES DIAGNÓTICO NA AAE



CUIDADO
COMPARTILHADO
NA APS

APS ENCAMINHA
PARA TRATAMENTO

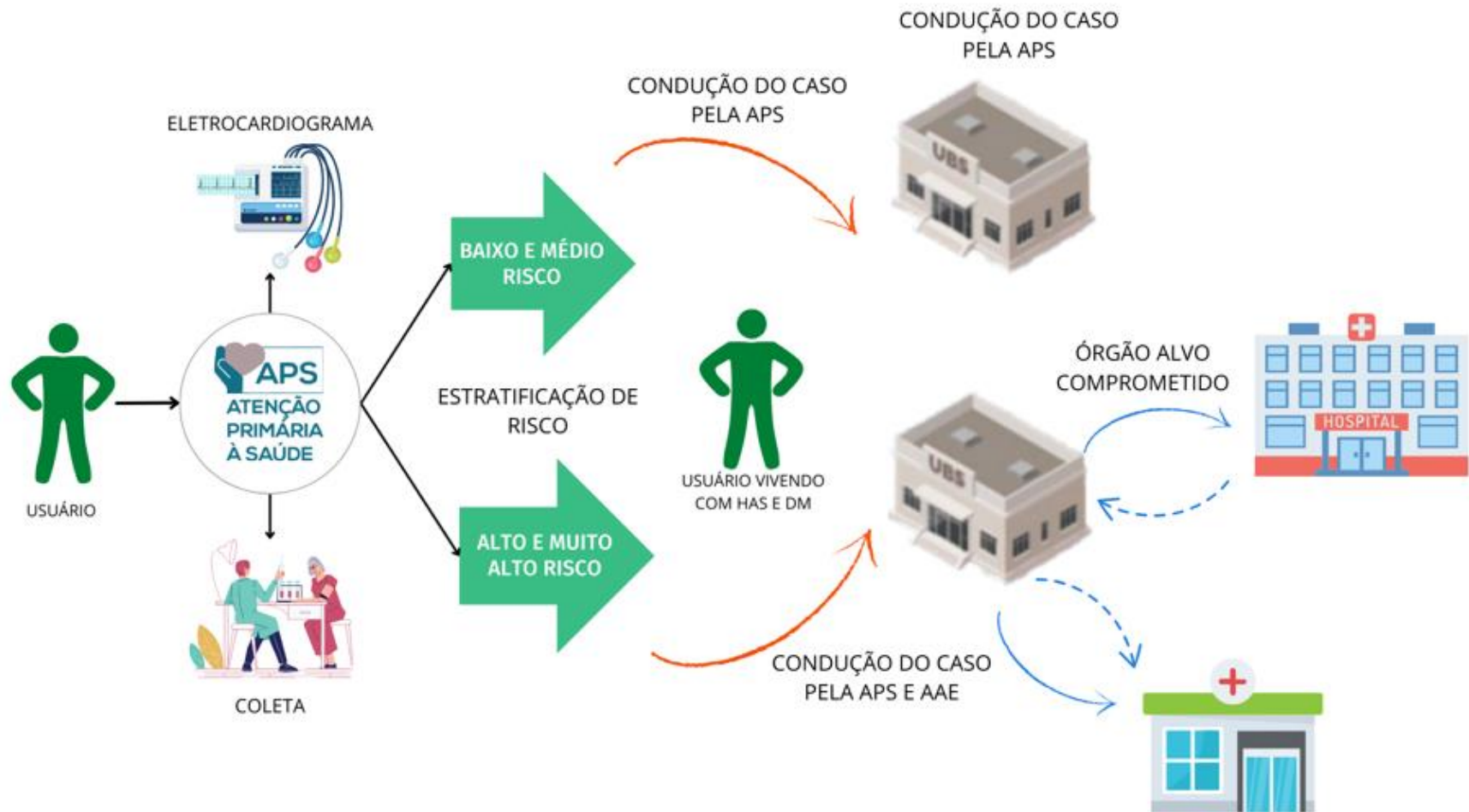


Prioridade Sanitária Atenção às pessoas com câncer

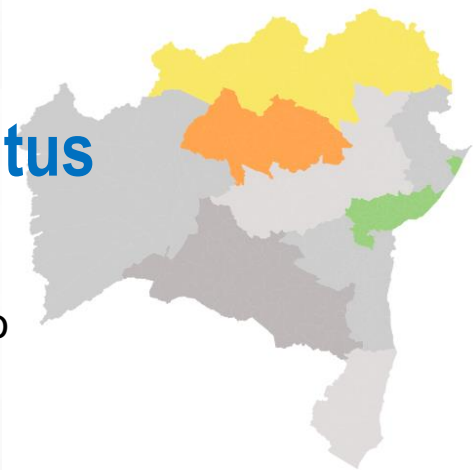


- ❖ Atenção Primária – ausência de matriciamento e dificuldade de comunicação
Monitoramento e acompanhamento de pacientes oncológicos
- ❖ Dificuldades em realizar o rastreio e diagnóstico em tempo oportuno;
Biópsias – Dificuldade por carência de profissionais e equipamentos
- ❖ Falta do registro de exames para avaliação da execução – SIA/SUS
- ❖ Diferentes protocolos de acesso nas UNACON – barreira de acesso
Exigência de exames diagnóstico;
- ❖ Padronizar fluxos entre APS X Policlínicas X UNACON
- ❖ Formação, educação permanente e provimento da força de trabalho
Qualificar encaminhamentos da APS, Telessaúde

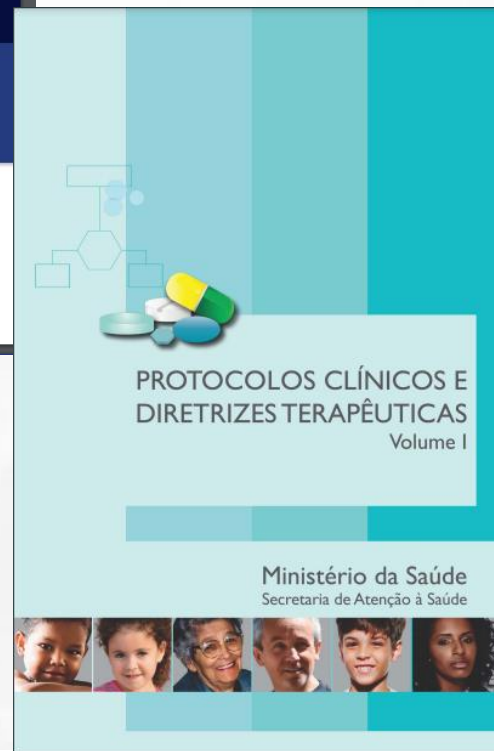
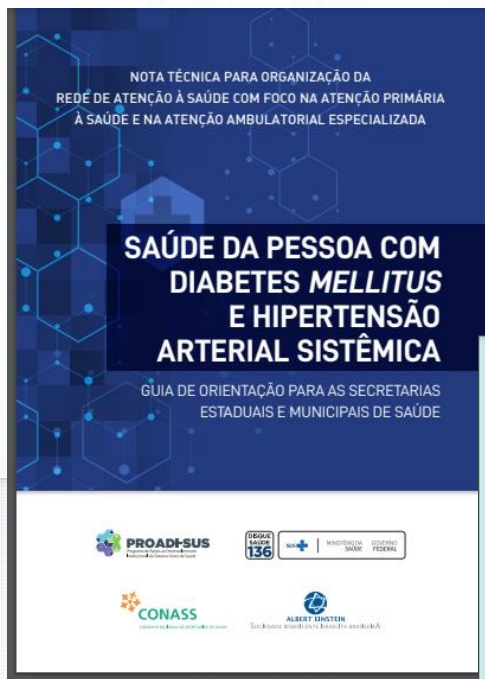
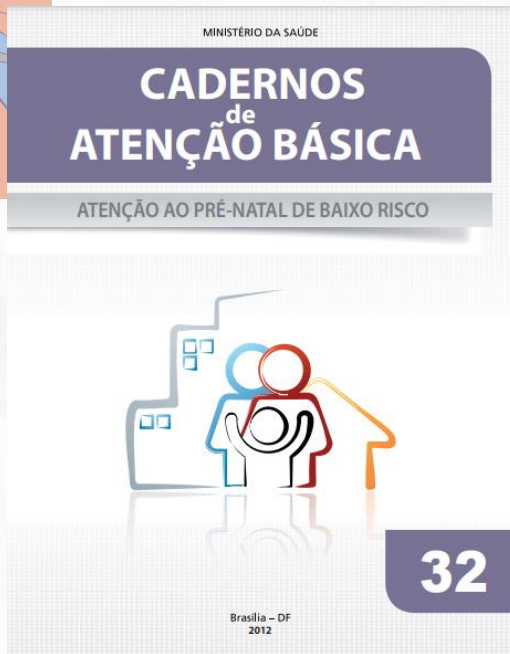
Fluxo de atendimento ao hipertenso e diabético



Prioridade Sanitária Atenção às pessoas com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus



- ❖ Atenção Primária – fragilidade na estratificação e encaminhamento
Estratificação de risco (linguagem única na RAS)
- ❖ Fluxo de atendimento ao hipertenso e diabéticos
- ❖ Dificuldade de acesso a exames laboratoriais (hemoglobina glicada, vitamina D, creatinina plasmática e cálculo da TFG);
- ❖ Definição de diretriz clínica e organização do fluxo de acesso (macro Norte)
Comissão multiprofissional em cada município
Plano de ação municipal
Monitoramento e avaliação das estratégias em espaço regional



MINISTÉRIO DA SAÚDE





Próximos
passos

Monitoramento MS – Portaria GM/MS nº 1.812/2020

Institui, para o exercício de 2020, incentivo financeiro de custeio, aos Estados e ao Distrito Federal, para o aprimoramento das ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde, visando à organização e à governança da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde

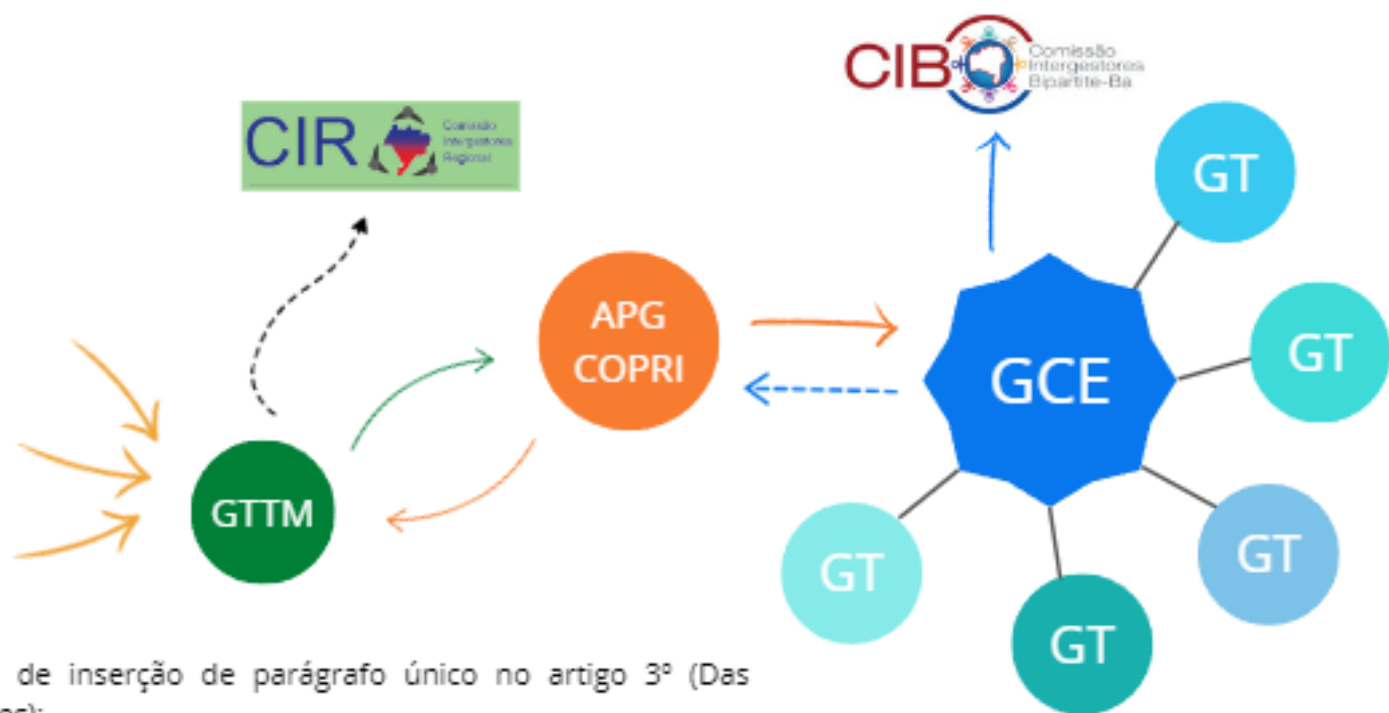
Nº DA META	Nome da Meta	Prazo previsto Meta	Nome Indicador Principal	% Meta Atingida	Situação	Observação
Meta 01	07 macrorregiões com análise de situação de saúde em relação ao estado de saúde da população (e priorização das necessidades sanitárias) elaborada	dez-21	Número de macrorregiões com a análise de situação de saúde em relação ao estado de saúde da população (e priorização das necessidades sanitárias) elaborada	100%	Finalizada	-
Meta 02	02 macrorregiões de saúde com a primeira etapa da modelagem da RAS com foco em uma (01) linha de cuidado aplicada	dez-23	Número de macro com a primeira etapa da modelagem da RAS com foco em uma linha de cuidado aplicada	0%	Em andamento	Portaria GM/MS nº 3780/2024, prorroga o prazo para dez-2024
Meta 03	70% dos municípios qualificados nas 9 macrorregiões	jun-23	Percentual de municípios qualificados nas 9 macrorregiões por meio do curso de qualificação dos instrumentos de Planejamento do SUS	100%	Finalizada	-

Fonte: SEINSF/MS

Andamento do Processo PRI (julho a outubro 2024)

Discussões e elaboração de material com membros do GTTM e pontos focais.

- **Potencialidades:** representação tripartite, indicação dos gestores, membros que são permanentes desde o início do processo e possibilidade de reunião presencial;
- **Fragilidades:** alguns membros com baixa participação e baixo envolvimento no processo, rotatividade das indicações, baixa autonomia no andamento do processo e baixa legitimidade perante os espaços de governança.



Proposta de inserção de parágrafo único no artigo 3º (Das atribuições):

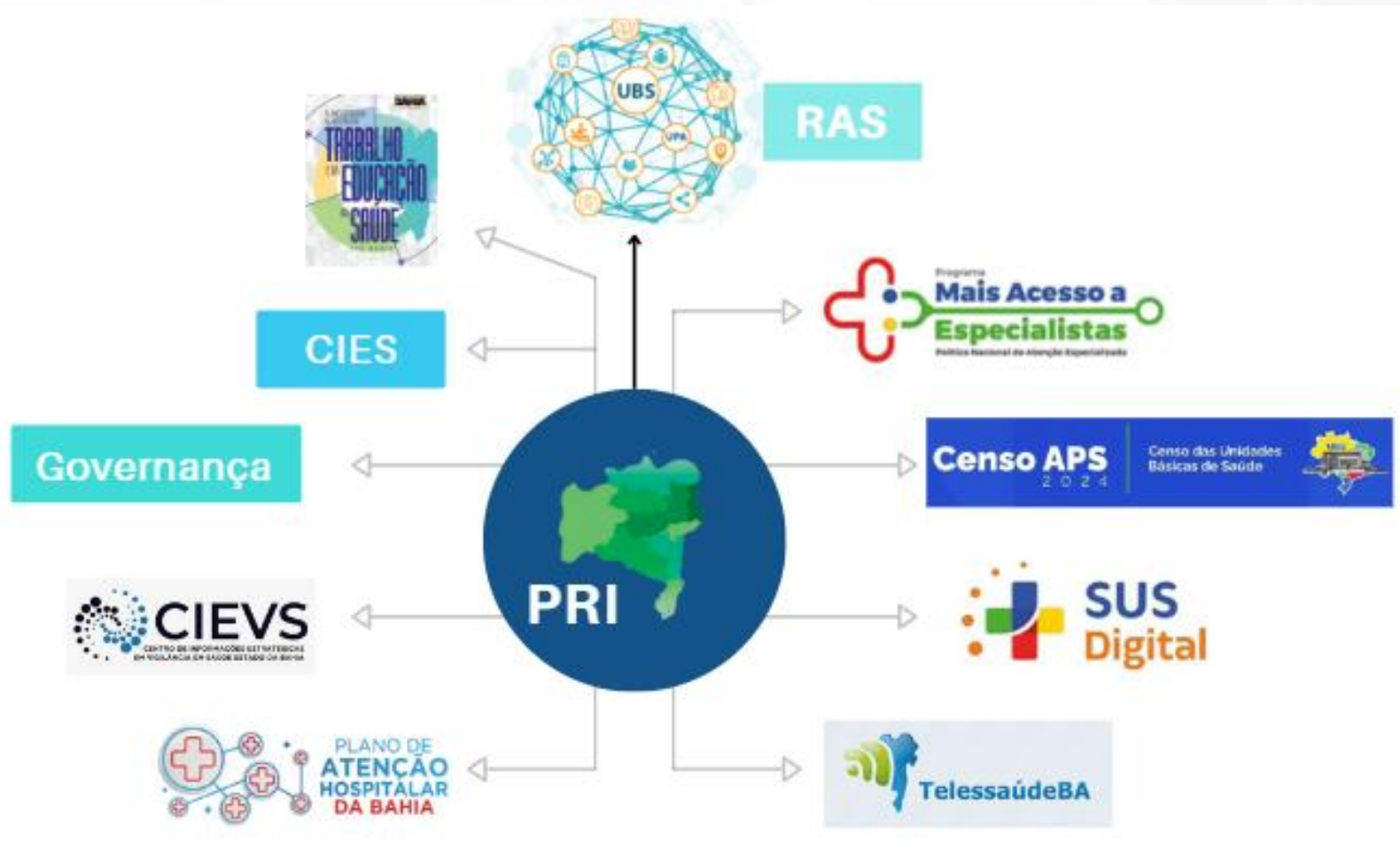
Propor ao Coordenador e Sub Coordenador das Comissões Intergestores Regional (CIR) pautar nas reuniões apresentação e discussões das análises técnicas produzidas no âmbito do PRI para aprimorar a organização da RAS no território.

- ❑ ***Cronograma de reuniões de GTTM e ponto focal***
- ❑ ***Alimentação do sistema de modelagem;***
- ❑ ***Estabelecer Metas e Indicadores (DOMI);***
- ❑ Definição do comitê de governança;
- ❑ Programação das Ações e Serviços de Saúde;
- ❑ Alocação dos recursos de custeio e investimento dos três entes federados.



PLANOS MACRORREGIONAIS ELABORADOS

Formalização dos Planos
Macrorregionais de Saúde
do Estado



GOVERNO DO ESTADO



SECRETARIA DA SAÚDE

Assessoria de Planejamento e Gestão
Coordenação de Planejamento Regional Integrado

Equipe COPRI

Email: apg.copri@saude.ba.gov.br

Tel.: (71) 3115-4208/8324/8415