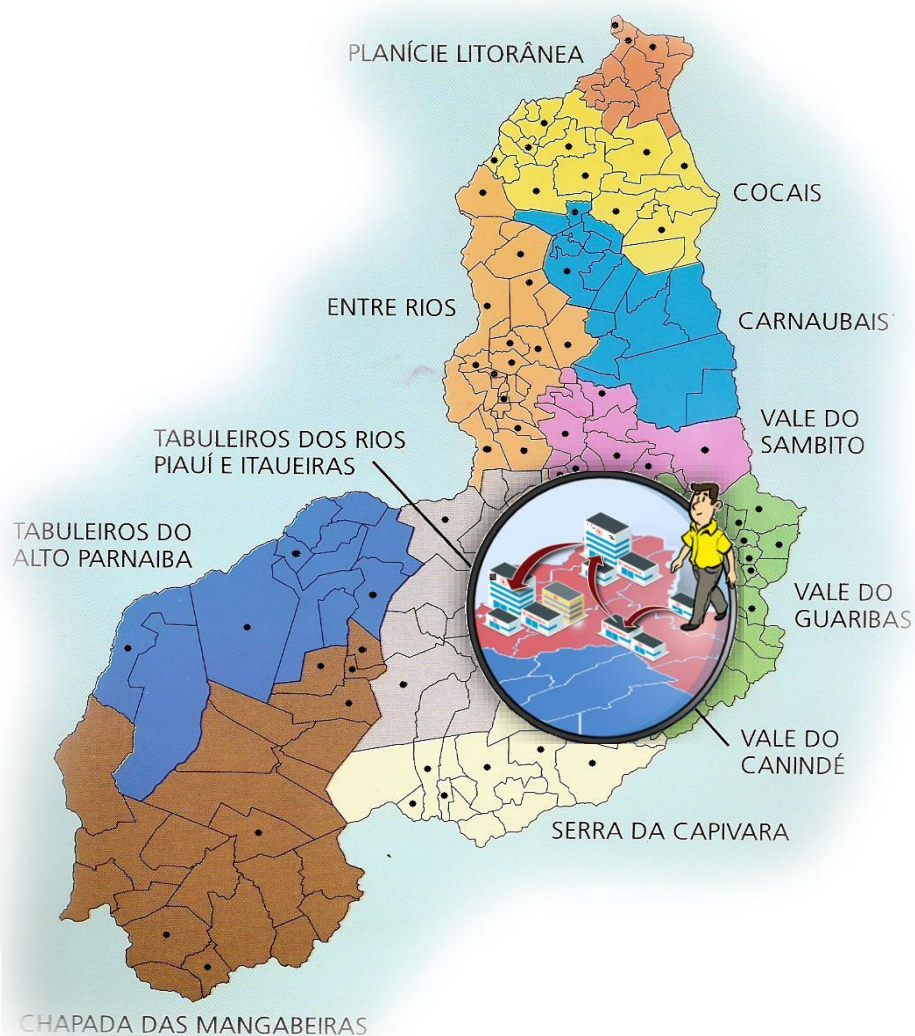


# **PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI**



**Consolidado dos Produtos das Oficinas Regionais de  
Análise de Situação de Saúde**

**PRI – Piauí Julho a Dezembro/2022**

## *Apresentação*

Este documento sistematiza e consolida os produtos das *Oficinas de Análise Situacional de Saúde* realizadas no período de Julho a Dezembro de 2022, com os Municípios das 11 Regiões de Saúde delimitadas no desenho de agregação regional do Estado do Piauí. Seu conteúdo representa o esforço de Gestores e Técnicos Municipais, bem como, das equipes das diversas áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí e, das Instituições parceiras que participaram do desenvolvimento do Planejamento Regional Integrado-PRI, em especial da etapa referida acima.

Dessa forma, os Formatos consolidados apresentam os resultados das discussões havidas e dos consensos construídos pelos diversos Grupos de Trabalho participantes das *Oficinas de ASIS* quanto a: *Identificação, Descrição, Priorização e Análise Situacional estratégica dos determinantes e condicionantes epidemiológicos, ambientais, sociais, econômicos e políticos* que configuram a saúde e o adoecimento da população, oportunizando o delineamento do perfil sanitário do contexto social no qual essa população se insere.

Trata-se, portanto, da apresentação dos produtos do Planejamento Regional Integrado (PRI) implementado no estado do Piauí, processo esse, que embora previsto desde 1990 nos textos normativos e orientadores do SUS, somente a partir de 2017 com a resolução CIT 23; Resolução CIT 37/2018 e Portarias Ministeriais 3.992/2017 e Portaria 1.812/2020, adquiriu o caráter de prioridade e urgência no âmbito das Secretarias Estaduais de Saúde, assumindo no Estado do Piauí, relevância como processo técnico capaz de contribuir para o fortalecimento e consolidação da *Regionalização e Organização da Rede de Atenção à Saúde* no âmbito Regional e Macrorregional de Saúde.

*Ana M<sup>a</sup> Menezes Neiva Eulálio Amorim*  
*Coordenadora Estadual do PRI 2020-2022*  
*Assessora Técnica DIVISA*

# SUMÁRIO

1. Processo Metodológico do PRI no Estado do Piauí	04
2. Ações Desenvolvidas e Produtos Construídos	04
3. Produtos do MOMENTO 1: Análise Situacional de Saúde - ASIS	07
3.1 Macrorregião CERRADOS	07
3.1.1 Oficina Região de Saúde Vale Rios Piauí e Iraueira e Região de Saúde Tabuleiros do Alto Parnaíba	08
3.1.2 Oficina Região de Saúde Chapada das Mangabeiras	14
3.1.3 Oficina Região de Saúde Serra da Capivara	23
3.2 Macrorregião SEMI-ÁRIDO	34
3.2.1 Oficina Região de Saúde Vale do Guaribas	35
3.2.2 Oficina Região de Saúde Vale do Sambito	48
3.2.3 Oficina Região de Saúde Vale do Canindé	59
3.3 Macrorregião LITORAL	70
3.3.1 Oficina Região de Saúde Cocais	71
3.3.2 Oficina Região de Saúde Planície Litorânea	81
3.4 Macrorregião MEIO-NORTE	91
3.4.1 Oficina Região de Saúde Carnaubais	92
3.4.2 Oficina Região de Saúde Entre Rios	100
4. Encaminhamento e Compromissos Pactuados para 2023	113

## *Processo Metodológico do PRI no Estado do Piauí*

A primeiras iniciativas relacionadas a implementação do Planejamento Regional Integrado (PRI) no Estado do Piauí remontam a 2018 quando em Evento realizado pelo COSEM-PI em Parnaíba/Pi, pactuou-se com os Municípios presentes, na oportunidade, a primeira **Agenda de Trabalho Conjunto SESAPI - COSEMSPI**.

A elaboração do *Planejamento Estratégico da SESAPI*, aliado a necessidade de cumprimento das diretrizes técnicas e legais relativas à elaboração do *Plano Estado Estadual de Saúde* para a vigência 2020-2023 e *Plano Pluri Anual (PPA)* para vigor por igual período, foram determinantes para priorizar no exercício de 2019, a construção dos Instrumentos formais de Planejamento e Gestão do SUS e de Gestão Governamental.

A publicação em Julho de 2020 da Portaria 1.812/2020 oportuniza e enseja a retomada e priorização do PRI pelo Estado do Piauí, quando, a Diretoria de Planejamento – DUP da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí, elaborou e obteve aprovação junto ao Ministério da Saúde do **Plano de Trabalho** contemplando um elenco de ações a serem desenvolvidas, em observância ao preconizado na **Portaria 1.812 de 22 de Julho de 2020**.

O Plano de Trabalho elaborado com o propósito de executar a referida Portaria, foi apresentado pela DUP/SESAPI a área técnica do MS, recebendo Parecer **APROVATIVO** conforme constante do **PROCESSO 25015.000603/2020-25 de 07 de outubro de 2020**. Essa aprovação habilitou a SESAPI, ao recebimento de recursos destinados ao CUSTEIO das atividades programadas no montante de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), conforme constante na **Portaria 3.065 de 11 de Novembro de 2021**. Cumpre ressaltar que dos 27 Estados da Federação, o Piauí juntamente com a Paraíba, Minas Gerais, São Paulo e Rio Grande do Sul, foram os únicos a receberem esse valor. O referido recurso foi efetivamente **repassado ao Fundo Estadual de Saúde do Piauí em Dezembro/2021**.

Ainda no ano de 2020, em que pese a descontinuidade de processos de trabalho que impactaram no cumprimento de compromissos previstos nos instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS, a saber Plano Estadual de Saúde(PES), Programação Anual de Saúde (PAS), com desdobramentos no Plano Pluri Anual (PPA), decorrentes da pandemia do Covid-19, iniciou-se as primeiras tratativas com o COSEMS-PI para cumprimento do previsto no **Plano de Trabalho da Portaria 1.812/2020**. Assim, o início de 2021 foi marcado pelo cumprimento de alguns Compromissos, a saber:

- 1) ***Seminário de Acolhimento aos Novos Gestores Municipais*** no qual a temática **PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO**, revestiu-se de relevância ensejando sua

discussão em Mesa de Debate e em Oficina de Trabalho, além de Oficinas sobre DIGISUS e ferramentas de Planejamento e Gestão do SUS - Plano Municipal de Saúde (PMS); Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG);

- 2) Pactuação DUP/SESAPI e COSEMSP de elaboração de **GUIA TÉCNICO sobre Elaboração de PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE** para apoiar tecnicamente os Gestores Municipais de Saúde no cumprimento das obrigações técnicas e legais do processo de planejamento e gestão no SUS, instrumento concluído em Outubro/2021;
- 3) Realização virtual de **04 Seminários Macrorregionais sobre o PRI – Planejamento Regional Integrado e para Apresentação do GUIA TÉCNICO de Orientação da Elaboração do Plano Municipal de Saúde** para Gestores Municipais dos 224 Municípios do Estado em 06/10/2021 Cerrados; 14/10/2021 Semi Árido; 21/10/2021 Meio Norte e 28/10/2021 Litoral;
- 4) Realização de **11 Seminários Regionais virtuais para Orientação Técnica sobre as Etapas e Componentes do Plano Municipal de Saúde;**

A partir de abril/ 2021 iniciou-se os primeiros contatos com o Hospital da Beneficência Portuguesa (bp) que culminaram, no âmbito do **PROADISUS – Programa de Desenvolvimento Institucional do SUS, na Assinatura do Termo de Adesão e parceria com a Real Benemerita Associação Portuguesa de Beneficencia (BP)**, formalizado em Maio de 2021 pelo então Secretário de Saúde Florentino Veras Neto, no qual fomos designada com Interlocutora Estadual. As tratativas iniciadas em abril, so foram efetivamente retomadas em outubro/2021, culminando no final do exercício de 2021, com visita da Equipe Gestora da BP que, na oportunidade, manteve contato com a então Vice-Governadora Regina Souza para apresentação das bases técnicas da Cooperação e Parceria Interinstitucional.

Em Agosto de 2021, por iniciativa e demanda da DUP, o então Secretario Estadual de Saúde Florentino Veras Neto assina **Portaria de Nº 885 em 17 de Agosto de 2021** Instituinto o **Comitê Gestor Interinstitucional do Projeto da SESAPI** de “*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 do Piauí*” na qual fomos designada para Coordenação Executiva do Projeto.

A **Homologação** da composição do Comitê Gestor Interinstitucional do Projeto acima referido, foi objeto de **RESOLUÇÃO CIB-PI nº 343/2021 de 11 de Outubro de 2021.**

- 5) Em **Novembro de 2021** a **DUP-SESAPI defini o Desenho Metodológico de Implementação do PRI no Estado do Piauí**, considerando os movimentos e iniciativas anteriormente. A metodologia e os instrumentos foram elaborados, apresentados ao

mitê para Análise e Sugestões. A metodologia definiu que o processo de Planejamento Regional Integrado seria desenvolvido em **03 MOMENTOS** com objetivos, instrumentos e processos distintos e específicos. Restou evidente a necessidade de Formação e Qualificação de Facilitadores, uma vez que a dinâmica de operacionalização do PRI está sustentada em processo ASCENDENTE, PARTICIPATIVO, COLETIVO E DE BASE LOCO-REGIONAL.

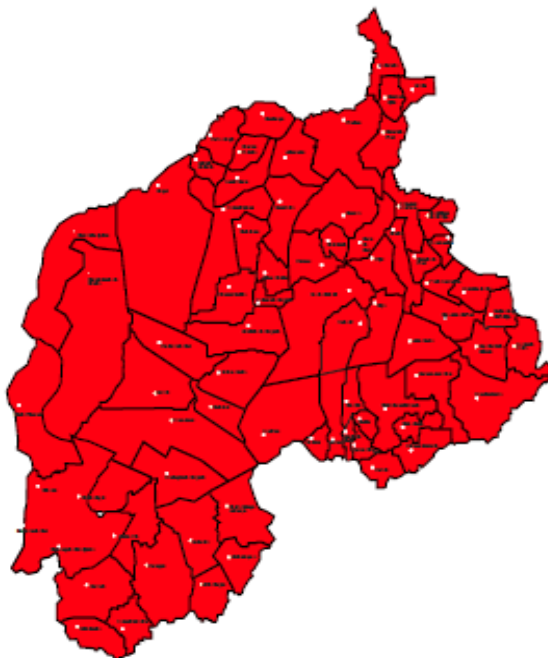
- 6) Elaboração pela DUP-SESAPI do “**Guia Técnico para Capacitação dos Facilitadores do Desenvolvimento do Planejamento Regional Integrado-PRI nas Regiões e Macrorregiões de Saúde do Estado**”;
- 7) Realização de **18 a 20 de Abril de 2022** em Teresina da “**Oficina de Planejamento Regional Integrado (PRI) para Formação de Facilitadores**”. A Oficina contou com a participação de cerca de 77 técnicos das diversas áreas técnicas da SESAPI, do COSEMPI, do Conselho Estadual de Saúde, Núcleo Estadual do Ministério da Saúde; Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) da Universidade Federal do Piauí/UFPI e do Hospital da Beneficência Portuguesa (BP);
- 8) Com base na avaliação realizada sobre a vivência e dinâmica da Oficina de Formação de Facilitadores, efetuou-se os ajustes na metodologia, condição que demandou um processo de alinhamento técnico com os Facilitadores treinados para o desenvolvimento do PRI, desta feita tendo como público os Gestores Municipais nas Regiões de Saúde. Para tanto realizou-se uma **Oficina de Nivelamento para os Facilitadores em 18 de Julho de 2022**;
- 9) Para cada Oficina nas Regiões de Saúde elaborou-se um **Caderno Guia de Indicadores por Região e por Município** contendo cerca de **80 INDICADORES DE SAÚDE**, com vistas a subsidiar o processo de Análise Situacional de Saúde dos Municípios e da Região, dessa forma, qualificando tecnicamente, com evidências técnicas, a identificação e priorização dos Problemas e Necessidades Sanitárias e de Saúde da Região;
- 10) Elaboração de **Protocolo de Cooperação Técnica Entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Universidade Federal do Piauí** por intermédio do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) para desenvolvimento de ações conjuntas no âmbito do Planejamento Regional Integrado (PRI). Pendente da formalização .

Apresenta-se, a seguir os Produtos construídos durante o desenvolvimento do Planejamento Regional Integrado (PRI) no Piauí.

## MACRORREGIÃO CERRADO

A MACRORREGIÃO CERRADO é constituída por 04 Regiões de Saúde, quais sejam:

- Região Vale dos Rios Piauí e Itaueira
- Serra da Capivara
- Região Tabuleiros do Alto Parnaíba
- Região Chapada das Mangabeiras



REGIÕES DE SAÚDE	Nº MUNIC POR REGIOES	POPULAÇÃO POR REGIÃO	POPULAÇÃO GERAL MACRO	DISTRIBUIÇÃO POPULACIONAL		
				< 20.000 hab	De 20.000 a 100.000 hab	> 100.000 hab
Vale Rios Piauí e Itaueiras	29	216.227	605.268	27	02	-
Serra da Capivara	19	153.697		16	02	-
Chapada das Mangabeiras	21	186.953		21	02	-
Tabuleiros Alto Parnaíba	5	48.391		04	01	-
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>605.268</b>	<b>605.268</b>	<b>67</b>	<b>07</b>	<b>-</b>

FONTE: IBGE (Pop. Estimada 2021)

## OFICINA DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI

### REGIÃO VALE RIOS PIAUÍ E ITAUEIRA E REGIÃO TABULEIROS DO ALTO PARNAÍBA

- **Oficina de Análise Situacional de Saúde**
- **Regiões de Saúde participantes:** RS Vale dos Rios Piauí e Itaueira e RS Tabuleiros Alto Parnaíba
- **Total de Municípios das Regiões de Saúde – 34 Municípios**
- **Total de População abrangida nas Regiões de Saúde:**
  - Região de Saúde Vale dos Rios Piauí e Itaueira - **216.227 habitantes**
  - Região de Saúde Tabuleiros do Alto Parnaíba – **48.391 habitantes**
- **Local:** Universidade Federal de Floriano – Floriano/Pi
- **Período de Realização:** 25 a 27 de julho de 2022
- **Total de Participantes:** 55 + 07 = 62 Gestores e Técnicos municipais
- **Municípios Participantes:**
  - Região de Saúde Tabuleiros do Alto Parnaíba: Sebastião Leal, Antônio Almeida, Uruçuí e Ribeiro Gonçalves. Presença de 80% do total de municípios da Região de Saúde
  - Região de Saúde Vale dos Rios Piauí e Itaueira: Brejo do Pi, Canavieira, Colônia do Gurguéia, Eliseu Martins, Floriano, Guadalupe, Landri Sales, Manoel Emídio, Marcos Parente, Nazaré do Pi, Paes Landim, Pedro Laurentino, Porto Alegre do Pi, Ribeira do Pi, Rio Grande do Pi, São José do Peixe, São Miguel do Fidalgo. Presença de 59% do total de municípios da região de Saúde.
- **Facilitadores Envolvidos:**
  - ✓ Ana Maria M.N. Eulálio Amorim: SESAPI – Diretora da DUP e Coordenadora Estadual do Projeto Regionalização;
  - ✓ Rosana Ferro: HAOC Hospital Alemão Oswaldo Cruz – Consultora e Facilitadora HAOC
  - ✓ Lúcia da Silva Vilarinho: UFPI\NESP – Professora e Coordenadora do NESP
  - ✓ Zenira Martins da Silva: SESAPI – Coordenadora e Técnica e da Coordenação de Análise e Situação de Saúde
  - ✓ Marylane Viana Veloso: SESAPI – Técnica da Coordenação de Análise e Situação de Saúde
  - ✓ Francisca Josélia Moreira da Silva: SESAPI- Técnica da Gerência de Educação em Saúde
  - ✓ Maria Margarete M Neiva Eulálio: SESAPI – Técnica do HEMOPI
  - ✓ Maria do Socorro Candeira Costa: Assessora Técnica do COSEMS/Pi;
  - ✓ Thiene Lemos Pereira Coelho: Apoiadora Técnica do COSEMS/Pi
  - ✓ Antonio Alves dos Santos Lima: SEINSF/MS – Técnico Núc. Estadual do Ministério da Saúde
  - ✓ Mailson Fontes de Carvalho : UFPI/NESP – Professor Campos Universitário UFPI Picos
- **Metodologia de Trabalho:** Formação de 02 Grupos de trabalho constituídos por representações de técnicos e Gestores dos diversos municípios presentes. Por meio de uso de técnica de problematização e análise de indicadores de saúde dos Municípios, os participantes dos Grupos discutiram e identificaram os principais problemas e necessidades sanitárias e de saúde da Região, sistematizando o processo de análise situacional, com o preenchimento das planilhas definidas metodologicamente para processo, cujos resultados são apresentados a seguir.



**GRUPO 01****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:</b>			
Municípios integrantes do Grupo: <b>Ribeiro Gonçalves, Antônio Almeida, Uruçuí, Landri Sales, Guadalupe, Sebastião Leal, Porto Alegre, Canavieiras, Eliseu Martins</b>	População Total: <b>64.017</b>	Região de Saúde: <b>Tabuleiros do Alto Parnaíba e Vale Rio Piauí e Itaueira</b>	Macrorregião: <b>CERRADOS</b>

**QUADRO – 01****LISTAGEM DOS PROBLEMAS**

<b>Problemas Identificados</b>	<b>Evidência (Indicador)</b>
1) Ausência de referência regional para tratamento odontológico especializado- CEO	0 serviço de CEO para assistência especializada
2) Alto índice de mortalidade por doenças crônicas	Atenção Básica/aumento no número de óbitos por doenças crônicas
3) Ausência de referência oncológica na região	Zero serviço oncológico na região (902) óbitos
4) Aumento da taxa de mortalidade infantil	Óbitos infantis
5) Insuficiência da Capacidade Instalada de serviços ambulatoriais e hospitalares.	1.4 Capacidade instalada e serviços produzidos: Produção ambulatorial e hospitalar
6) Limitação do cuidado a pessoa com deficiência	Alto percentual de pessoas com deficiência (40,73)
7) Insuficiência do repasse do cofinanciamento do Estado para a atenção básica.	Porcentagem 6,5% da APS
8) Incipiência da rede de cuidado da pessoa com transtorno mental na região	Indicador 21 – Saúde Mental

**QUADRO 2****HIERARQUIZAÇÃO DOS PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>				<b>SELEÇÃO</b>
	<b>VALOR POLITICO</b>	<b>EXEQUIBILIDADE</b>		<b>CUSTO DE ADIAMENTO</b>	
		<b>GOVERNAB.</b>	<b>EFICÁCIA</b>		
Ausência de referência regional para tratamento odontológico especializado – CEO	A	A	A	A	3º
Alto índice de mortalidade por doenças crônicas	A	M	A	A	
Ausência de referência Oncológica na macrorregião	A	M	B	A	
Aumento da taxa de mortalidade infantil	A	A	A	A	1º
Insuficiência da Capacidade Instalada de serviços ambulatoriais e hospitalares.	A	A	M	A	
Limitação do cuidado a pessoa com deficiência	A	A	M	M	5º
Insuficiência do repasse do cofinanciamento do Estado para a atenção básica.	A	A	M	M	4º
Incipiência da rede de cuidado da pessoa com transtorno mental na região	A	A	A	A	2º

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO

**QUADRO 3**  
**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência Qualidade Serviços e da Infra- estrutura (cap. Instal)	Acesso a ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (quantid. Qualid.)	Organizativos (Processos Trab.\Gestão \Finan.	Governança \ Relações Interfedera tivas\ Cont.Social
Aumento da taxa de mortalidade infantil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pré-natal inadequado;</li> <li>• Dificuldade de acesso a exames do pré-natal;</li> <li>• Dificuldade na operacionalização dos fluxos da rede cegonha;</li> <li>• Elevados partos pré-maturo.</li> </ul>		<b>X</b>		<b>X</b>	<b>X</b>
Incipiência da rede de cuidado da pessoa com transtorno mental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência de pontos de atenção;</li> <li>• Aumento do número de pessoas com transtorno mental;</li> <li>• Falta de qualificação em Saúde Mental;</li> <li>• Recurso financeiro insuficiente para manter os CAPS;</li> <li>• Falta de recursos humanos;</li> <li>• Insuficiência capacidade instalada;</li> <li>• Falta de medicação específica.</li> </ul>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
Ausência de referência regional para tratamento odontológico especializado – CEO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de capacidade instalada;</li> <li>• Falta de prioridade política para enfrentamento</li> <li>• Falta de profissionais qualificado</li> <li>• O custo de manutenção do serviço</li> <li>• Baixa articulação dos gestores para implantação do CEO na região</li> <li>• Identificação de necessidade do serviço</li> </ul>	<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>	<b>X</b>
Alto índice de mortalidade por doenças crônicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fragilidade da atenção primária;</li> <li>• Inadequado estilo de vida da população;</li> <li>• Hábitos culturais da população;</li> <li>• Falta de adesão ao tratamento;</li> <li>• Desconhecimento da situação epidemiológica da população;</li> <li>• Falta de discussão na CIR sobre as doenças crônicas;</li> <li>• Falta de Capacitação\Qualificação dos profissionais da AB na área.</li> </ul>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
Insuficiência da Capacidade Instalada de serviços ambulatoriais e hospitalares na região	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precariedade financeira do município para implantação dos serviços;</li> <li>• Paramentos assistenciais muito acima da capacidade dos municípios;</li> <li>• Falha na governança intermunicipal;</li> <li>• Falta de profissionais qualificados nas áreas específicas.</li> </ul>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

## GRUPO 02

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:			
Municípios integrantes do Grupo: <b>Floriano, Colônia do Gurgueia, Nazaré, Marcos Parente e Rio Grande do PI, Paes Landim, São Miguel do Fidalgo, São José do Peixe, Brejo do Piauí, Manoel Emidio e Ribeira do PI.</b>	População Total: <b>89.943</b>	Região de Saúde: <b>Vale Rios Piauí e Itaueira</b>	Macrorregião: <b>Cerrados</b>

#### QUADRO – 01 LISTAGEM DOS PROBLEMAS

Problemas Identificados	Evidência (Indicador)
1) Fragilidade na atenção e cuidado ao paciente com sofrimento mental	Falta de leitos psiquiátricos na macrorregião – especialista psiquiatra; equipe especializada; 05 CAPS para 29 município
2) Subnotificação de casos de doenças de notificação compulsória	
3) Precária assistência ao pré-natal de alto risco	Inexistência de fluxo na assistência PN de alto risco.
4) Dificuldade na operacionalização dos fluxos na RUE	Inexistência do fluxo macrorregional para atenção as urgências e emergências
5) Falta de acesso aos serviços de média e alta complexidade	Oferta de vagas inferior aos encaminhamentos.
6) Demora dos resultados citopatológicos.	Resultado acima de 60 dias.

#### QUADRO 2 HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLITICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNAB.	EFICÁCIA		
Fragilidade na atenção e cuidado ao paciente com sofrimento mental	A	B	B	A	
Subnotificação de casos de doenças de notificação compulsória	A	A	A	A	
Deficiência na organização e execução na rede de assistência materno-infantil	A	A	A	A	
Demora do acesso da população ao resultado do exame citopatológico	M	B	B	A	
Incipiência no funcionamento da rede de urgência e emergência para atenção aos usuários da região	A	B	B	A	
Limitação de acesso a consultas e exames de média e alta complexidade	A	B	B	A	
Fragilidade no atendimento as doenças crônicas	B	M	A	A	
Dificuldade de acesso aos serviços oncológicos	A	B	B	A	

A – ALTO                      M – MÉDIO                      B – BAIXO

### QUADRO 3

#### LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência Qualidade Serviços e da Infra- estrutura (cap. Instal)	Acesso a ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (quantid. Qualid.)	Organizativos (Processos Trab.\Gestão\F inan.	Governança \ Relações Interfederativ as\ Controle Social
Aumento da taxa de mortalidade infantil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pré-natal inadequado;</li> <li>• Dificuldade de acesso a exames do pré-natal;</li> <li>• Dificuldade na operacionalização dos fluxos da rede cegonha;</li> <li>• Elevados partos pré-maturo.</li> </ul>		X		X	X
Incipiência da rede de cuidado da pessoa com transtorno mental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência de pontos de atenção;</li> <li>• Aumento do número de pessoas com transtorno mental;</li> <li>• Falta de qualificação em Saúde Mental;</li> <li>• Recurso financeiro insuficiente para manter os CAPS;</li> <li>• Falta de recursos humanos;</li> <li>• Insuficiência capacidade instalada;</li> <li>• Falta de medicação específica.</li> </ul>	X	X	X	X	X
Ausência de referência regional para tratamento odontológico especializado – CEO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de capacidade instalada;</li> <li>• Falta de prioridade política para enfrentamento</li> <li>• Falta de profissionais qualificado</li> <li>• O custo de manutenção do serviço</li> <li>• Baixa articulação dos gestores para implantação do CEO na região</li> <li>• Identificação de necessidade do serviço</li> </ul>	X	X		X	X
Alto índice de mortalidade por doenças crônicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fragilidade da atenção primária;</li> <li>• Inadequado estilo de vida da população;</li> <li>• Hábitos culturais da população;</li> <li>• Falta de adesão ao tratamento;</li> <li>• Desconhecimento da situação epidemiológica da população;</li> </ul>		X	X	X	X

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de discussão na CIR sobre as doenças crônicas;</li> <li>• Falta de Capacitação\Qualificação dos profissionais da AB na área.</li> </ul>					
Insuficiência da Capacidade Instalada de serviços ambulatoriais e hospitalares na região	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precariedade financeira do município para implantação dos serviços;</li> <li>• Parâmetros assistenciais muito acima da capacidade dos municípios;</li> <li>• Falha na governança intermunicipal;</li> <li>• Falta de profissionais qualificados nas áreas específicas.</li> </ul>	X	X	X	X	X

**OFICINA DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI**  
**REGIÃO CHAPADA DAS MANGABEIRAS**

- **Oficina de Análise Situacional de Saúde**
- **Região de Saúde participante:** RS Chapada das Mangabeiras
- **Total de Municípios das Regiões de Saúde – 21 Municípios**
- **Total de População abrangida nas Regiões de Saúde:**  
Região de Saúde Chapada das Mangabeiras - 186.953 habitantes
- **Local:** Universidade Federal de Piauí – Campus de Bom Jesus/Pi
- **Período de Realização:** 25 a 27 de julho de 2022
- **Total de Participantes:** 46 Gestores e Técnicos municipais
- **Municípios Participantes:** 18 municípios

- Região de Saúde Chapada das Mangabeiras: Avelino Lopes, Bom Jesus, Cristalândia, Cristino Castro, Curimata, Currais, Gilbués, Júlio Borges, Morro Cabeça no Tempo, Palmeira do Piauí, Parnaguá, Redenção do Gurguéia, Santa Luz, Santa Filomena, São Gonçalo do Gurguéia, Sebastião Barros, Monte Alegre; Alvorada do Gurgueia;

- **Facilitadores Envolvidos:**
  - Edvone Benevides Sabino – Técnica da DUP/SESAPI
  - João Victor da Silva Barboza - Técnico da DDUOH/SESAPI
  - Adriana Barros – Professora UFPI/NESP
  - Emidio Matos – Conselho Estadual de Saúde e UFPI/NESP
  - Amanda Pinheiro – Técnica COSEMS/PI
  - Andréia de Abreu Cavalcante – Apoiadora COSEMS/PI
  - Robert Lincoln – Facilitador do Hospital da Beneficência Portuguesa-BP
  - Ferdinand Soares Feitosa – Superintendente do Núcleo Estadual/MS
- **Metodologia de Trabalho:** Formação de 04 Grupos de trabalho constituídos por representações de técnicos e Gestores dos diversos municípios presentes. Por meio de uso de técnica de problematização e análise de indicadores de saúde dos Municípios, os participantes dos Grupos discutiram e identificaram os principais problemas e necessidades sanitárias e de saúde da Região, sistematizando o processo de análise situacional, com o preenchimento das planilhas definidas metodologicamente para processo, cujos resultados são apresentados a seguir.

## GRUPO 1

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:			
Municípios integrantes do Grupo: <b>Morro Cabeça no Tempo; Alvorada do Gurguéia Bom Jesus; Currais; Monte Alegre do Piauí.</b>	População Total:	Região de Saúde: <b>Chapada das Mangabeiras</b>	Macrorregião: <b>Cerrados</b>

#### QUADRO – 01 LISTAGEM DOS PROBLEMAS

Problemas Identificados	Evidência (Indicador)
1) Hipertensão e diabetes	– óbitos do aparelho circulatório;
2) Deficiência do cuidado em saúde mental –	ausência de serviços;
3) Elevada mortalidade neonatal –	questão cultural;
4) Dificuldade de acesso aos serviços de média e alta complexidade;	-
5) Demora nos exames	-

#### QUADRO 02 HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMA	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLÍTICO	GOVERNAB	EFICÁCIA	CUSTO DE ADIAMENTO	
Dificuldade de adesão ao tratamento para Hipertensão e diabetes	A	A	M	A	2
Deficiência de cuidado de saúde mental, poucos serviços e baixa capacidade instalada	A	M	B	A	3
Elevada quantidade de mortalidade neonatal	A	M	M	A	4
Dificuldade de acesso aos serviços de média e alta complexidade	A	A	M	A	1
Demora e ou ausência nos exames citopatológicos	M	A	M	A	5

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO

### QUADRO 03

#### LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência e Qualidade Serviços e Infraestrutura	Acesso a Ações e serv. De Saúde (AP e MAC)	Rec. Humano	Organizativos	Governança/ Relações Interfederat. Controle Social
Dificuldade de adesão ao tratamento para Hipertensão e diabetes	Baixa Escolaridade	X				X
	Problemas Comportamentais					
	Insuficiência de ações					
	Financiamento p acesso a medicação					
Deficiência de cuidado de saúde mental, poucos serviços e baixa capacidade instalada	Falta de rede estabelecida	X	X	X	X	X
	Carência de profissionais					
	Ausência de qualificação de profissionai					
	Falta de incentivo financeiro					
Elevada quantidade de mortalidade neonatal	Falta de serviço especializado	X	X	X	X	X
	Planejamento familiar inadequado					
	Referência do serviço na região					
Dificuldade de acesso aos serviços de média e alta complexidade	Carência de profissionais	X	X	X	X	X
	Inexistência de regulação regional					
	Desorganização processo de trabalho					
Demora e ou ausência nos exames citopatológicos	Processo de trabalho inadequado	X	X	X	X	X
	Centralização do serviço					



## GRUPO 2

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:			
Municípios integrantes do Grupo: <b>Paranaguá; São Gonçalo do Gurgueia; Gilbués; Avelino Lopes; Sebastião Barros</b>	População Total:	Região de Saúde: <b>Chapada das Mangabeiras</b>	Macrorregião: <b>Cerrados</b>

### QUADRO – 01 LISTAGEM DOS PROBLEMAS

Problemas Identificados	Evidência (Indicador)
1) Dificuldade de referenciamento de pacientes graves para especialistas;	-
2) Ausência de especialistas	-
3) Falta de exames laboratoriais e de imagem	-
4) Qualificação de processos de gestão / serviços/ ações do Sistema de Saúde	-
5) Estruturar UMS e hospitais regionais	-

### QUADRO 02 HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMA	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLÍTICO	GOVERNAB.	EFICÁCIA	CUSTO ADIAMENTO	
Dificuldade de referenciamento de pacientes graves para especialistas	A	B	M	A	Sim
Ausência de especialistas	A	B	B	A	Sim
Falta de exames laboratoriais e de imagem	A	M	M	A	Sim
Qualificação de processos de gestão / serviços/ ações do Sistema de Saúde	A	M	M	M	Sim
Estruturar UMS e hospitais regionais	A	B	B	A	Sim

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO

### QUADRO 03

#### LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência e Qualidade Serviços e Infraestrutura	Acesso a Ações e serv. De Saúde (AP e MAC)	Rec. Humano	Organizativos	Governança/Rel. Interfederativas/ Controle Social
Dificuldade de referenciamento de pacientes graves para especialistas	Número de vagas insuficiente	X	X	X	X	
	Profissionais insuficientes					
	Falta de transparência / feedback					
	Local da policlínica - distância					
Ausência de especialistas	Falta de prof. Na região		X	X	X	X
	Insuficiência de recursos financeiros					
	Infra das estradas					
	Interferência política					
Falta de exames laboratoriais e de imagem	Transparência na oferta de serviços	X			X	
	Recursos destinados aos serviços					
	Falta de insumos					
	Insuficiência na rede					
Qualificação de processos de gestão / serviços/ ações do Sistema de Saúde	Ausência de capacitações para a chapada			X	X	
	Falta de motivação e incentivos para os profissionais					
Estruturar UMS e hospitais regionais	Insuficiência de recursos financeiros	X	X	X	X	
	Falta de planejamento					
	Recursos humanos capacitados					
	Tornar municípios plenos e apoio financeiro					

## GRUPO 03

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:			
Municípios integrantes do Grupo: <b>Cristalândia, Cristino Castro, Redenção do Gurguéia, Santa Luz, Curimatá</b>	População Total:	Região de Saúde: <b>Chapada das Mangabeiras</b>	Macrorregião: <b>Cerrados</b>

#### QUADRO – 01 LISTAGEM DOS PROBLEMAS

Problemas Identificados	Evidência (Indicador)
1) Mortalidade Materna	-
2) Suicídio e depressão	-
3) Óbitos do sexo masculino;	-
4) Exames citopatológicos	-
5) Diabetes com hemoglobina glicada	-

#### QUADRO 02 HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMA	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLÍTICO	GOVERNAB.	EFICÁCIA	CUSTO DE ADIAMENTO	
Elevada Taxa de Mortalidade Materna	A	B	B	A	1
Aumento de casos de Suicídio e depressão	A	B	M	A	3
Elevados números de Óbitos do sexo masculino por falta de resolutividade da referência no atendimento de urgência e emergências	A	B	B	A	2
Demora e insuficiência dos Exames citopatológicos	A	B	M	A	4
Diabetes com hemoglobina glicada	A	B	M	A	5

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO

**QUADRO 03**

**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência e Qualidade Serviços e Infraestrutura	Acesso a Ações e serv. De Saúde (AP e MAC)	Rec. Humano	Organizativos	Governança Rel. Interfederati Controle Social
Elevada Taxa de Mortalidade Materna	Elevado número de gestação na adolescência	X	X	X (QUANTIDADE)	X	X
	Falta de Referência Obstétrica					
	Dificuldade em laboratórios					
Aumento de casos de Suicídio e depressão	Falta de políticas de Saúde na Atenção Básica p prevenção	X	X	X	X	X
	Falta de acesso ao atendimento especializado					
	Atendimento parcial na rede especializada					
Elevados números de Óbitos do sexo masculino por falta de resolutividade da referência no atendimento de urgência e emergências	Falta de Políticas de Prevenção aos agravos na AB	X	X	X	X	X
	Demora no diagnóstico e tratamento nas referências					
	Dificuldade nas transferências dos pcts - ambulâncias					
Demora e insuficiência dos Exames citopatológicos	Demora no recebimento de resultados	X	X	X	X	X
	Centralização da coleta e análise no LACEN					
Diabetes com hemoglobina glicada	Falta de financiamento SUS para realização do exame.	X	X	X	X	X

## GRUPO 04

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:			
Municípios integrantes do Grupo:	População Total:	Região de Saúde: <b>Chapada das Mangabeiras</b>	Macrorregião: <b>Cerrados</b>

**QUADRO – 01**  
**LISTAGEM DOS PROBLEMAS**

Problemas Identificados	Evidência (Indicador)
1) Acesso insuficiente aos exames, consultas, procedimentos ambulatoriais e especializados;	-
2) Inexistência de pré-natal de alto risco	-
3) Necessidade de revisão de critério técnico pra melhoria pra distribuição de recursos financeiros;	-
4) Ausência de transporte sanitário eletivo	-
5) Subnotificação de doenças e agravos de notificação compulsória	-

**QUADRO 02**  
**HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

PROBLEMA	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLÍTICO	GOVERNAB.	EFICÁCIA	CUSTO DE ADIAMENTO	
Acesso a exames, consultas e procedimentos ambulatoriais e especialidades	A	A	A	A	1
Inexistência de pré-natal de alto risco na macrorregião dos Cerrados	A	A	A	A	2
Subnotificação de doenças e agravos de notificação compulsória SINAN	A	A	A	M	3
Necessidade de revisão de critério técnico para melhorar a distribuição de recursos financeiros	A	A	M	M	4
Ausência de Transporte Eletivo	M	M	M	M	5

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO

QUADRO 03

LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência e Qualidade Serviços e Infraestrutura	Acesso a Ações e serv. De Saúde (AP e MAC)	Rec. Humano	Organizativos	Governança Rel. Interfederativas /Controle Social
Acesso a exames, consultas e procedimentos ambulatoriais e especialidades	Falta de serviço ambulatorial especializado	X	X	X	X	X
	Ausência de planejamento estratégico					
	Falta laboratório/ clínica/ convênios e estado					
	Ausência de pactos/contratos/ consórcios/convênios					
Inexistência de pré-natal de alto risco na macrorregião dos Cerrados	Falta de profissional especializado	X	X	X	X	X
	Falta de estrutura (maternidade, laboratório...)					
	Falta de referência ambulatorial					
	Falta de acesso ao serviço disponível pactuado					
Subnotificação de doenças e agravos de notificação compulsória SINAN	Capacitação			X	X	
	Sobrecarga de trabalho					
	Má qualidade no registro					
	Falha no processo					
Necessidade de revisão de critério técnico para melhorar a distribuição de recursos financeiros	Falta de análise situacional epidemiológica				X	X
	Vazio assistencial					
	Ausência de controle social					
Ausência de Transporte Eletivo	Política pública				X	X
	Ausência de financiamento próprio para custear a aquisição de TSE					

## **OFICINA DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI**

### **REGIÃO DE SAÚDE SERRA DA CAPIVARA**

- **Oficina de Análise Situacional de Saúde**
- **Regiões de Saúde participantes:** Região de Saúde Serra da Capivara
- **Total de Municípios das Regiões de Saúde – 19 Municípios**
- **Total de População abrangida na Região de Saúde:** 153.697 habitantes
- **Local:** Instituto Federal do Piauí – São Raimundo Nonato/Pi
- **Período de Realização:** 25 a 27 de julho de 2022
- **Total de Participantes:** = 47 Gestores e Técnicos municipais
- **Municípios Participantes:** 15
  
- **Facilitadores Envolvidos:**
  - *Leidimar Alencar – Técnica da RUE/SESAPI*
  - *Rediane Medeiros – Facilitadora/Interlocutora PROADIS Hosp. Beneficência Portuguesa - BP*
  - *Otacílio Batista – CES /NESP-UFPI*
  - *Eliandra Andrade - Técnica - DUP/SESAPI*
  - *Conceição - Técnica DUCARA/SESAPI*
  - *Goreti Pereira – Assessora Técnica COSEMS/PI*
  - *Socorro Moura – Apoiadora COSEMS/PI*
  - *Osmar Cardoso – Professor UFPI/NESP*

**Metodologia de Trabalho:** Formação de 03 Grupos de trabalho constituídos por representações de técnicos e Gestores dos diversos municípios presentes. Por meio de uso de técnica de problematização e análise de indicadores de saúde dos Municípios, os participantes dos Grupos discutiram e identificaram os principais problemas e necessidades sanitárias e de saúde da Região, sistematizando o processo de análise situacional, com o preenchimento das planilhas definidas metodologicamente para processo, cujos resultados são apresentados a seguir

**GRUPO 01**  
**LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS**

**QUADRO 01**  
**LISTAGEM DOS PROBLEMAS**

Problemas Identificados	Evidência (Indicador)
1. Cadastro desatualizado, duplicidade	Cobertura baixa de vacina. Dificuldade de acesso aos serviços
2. Assistência desqualificada de pré natal - Alta taxa de cesárea	Aumento de óbitos materno e infantil
3. Capacidade instalada inoperante. Público/privado	Privado – vazio/Público -privado
4. Violência de trânsito externa em alta	Altas taxas de transferências
5. Saúde mental (apenas 1 Caps)	Atendimento insuficiente
6. Água potável de qualidade inadequada	
7. qualificação inadequada para diagnóstico da hanseníase e TB	Doenças negligenciadas

**QUADRO 02**  
**HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇ.
	VALOR POLÍTICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNAB.	EFICÁCIA		
Baixa qualificação de assistência no pré natal ( BR e AR)	A	A	A	A	1
Rede Materna infantil fragilizada	A	A	A	A	1
Capacidade instalada inoperante pública privada	A	B	A	A	3
Alto índice de violência interpessoal, autoprovocada, trânsito e de trabalho	A	B	M	A	4
Saúde Mental (apenas 1 caps) vazio assistencial	A	M	A	A	2
Água imprópria para consumo humano	A	B	A	A	3
Qualificação inadequada para o diagnóstico da Hanseníase e TB	A	A	A	A	1

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO



**QUADRO 03**  
**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDOSUA NATUREZA**

	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiên. Qualidade Serviços e da Infra- Estrutura (cap. Instal.)	Acesso ações serv. saúde (AP e MAC)	Rec . Humanos (Quantid. Qualid.)	Organizat. (Processos Trab./Gest ão/Financ.	Governan. Relações Interfedera tivas/ Controle Social
<b>1) Rede materno infantil fragilizada</b>	a) Baixa qualificação de assistência no pré natal					
	b) Dificuldade de acesso aos serviços ambulatoriais e de imagem					
	c) Problemas de regulação e transporte					
	d) Alta rotatividade de profissionais					
	e) Ausência de UTI Neonatal	X	X	X	X	X
	f) Falta de leitos e insumos, estrutura e recursos humanos					
	g) Sobrecarga de trabalho do enfermeiro na ESF					
	H) Dificuldade de acesso a exames e medicamentos					
<b>2) Subnotificação das doenças negligenciadas (tb e hanseníase)</b>	a) Equipes não qualificadas					
	b) Falta de equipamentos para teste clínico e laboratorial					
	c) Centralização laboratorial de referência	X	X	X	X	X
	d) Falta de busca ativa e Educação em Saúde descontinuada					
	e) Educação em Saúde descontinuada					
<b>3) Vazio assistencial na rede de saúde mental</b>	a) Rede de Atenção psicossocial insuficiente para o território,					
	b) Profissionais de saúde não capacitados	X	X	X	X	X
	c) Insuficiência de insumos para saúde mental					
	d) Financiamento incipiente para RAPS					
<b>4) água imprópria para o consumo humano</b>	a) Escassez de água					
	b) Estação de tratamento ineficiente					
	c) Rede de abastecimento insuficiente	X	X	X	X	X
	d) Vigilância Sanitária fragilizada					
<b>5) Capacidade instalada sem funcionamento adequado quanto ao acesso nos serviços privados contratualizados</b>	a) Falha de Regulação					
	b) Insuficiência da capacidade instalada de leitos em serviços públicos para atendimento a população	X	X	X	X	X
<b>6) Alto índice de violência interpessoal, autoprovocada, acidentes de trânsito e de trabalho.</b>	a) Falta de Políticas Públicas					
	b) Falta de parceria Intersetorial	X	X	X	X	X

**QUADRO 4**  
**MATRIZ GUT**

CLASSIFICAÇÃO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA		
1	SEM GRAVIDADE	PODE ESPERAR	NÃO SE MODIFICA		
2	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA NO LONGO PRAZO		
3	GRAVE	AÇÃO RÁPIDA	PIORA		
4	MUITO GRAVE	AÇÃO URGENTE	PIORA NO CURTO PRAZO		
5	EXTREMAMENTE GRAVE	AÇÃO IMEDIATA	PIORA IMEDIATA		
PROBLEMA	GRAVIDADE	URGENCIA	TENDEÊNCIA	GUT	
Rede Materno Infantil Fragilizada	5	5	4	100 (4)	
Subnotificação das Doenças Negligenciadas (Tb E Hanseniose)	4	3	3	36 (6)	
Vazio Assistencial na Rede de Saúde Mental	5	5	5	125 (2)	
Água Imprópria para o Consumo Humano	5	5	5	125 (1)	
Capacidade instalada sem funcionamento Adequado quanto ao acesso nos Serviços Privados contratualizados	5	5	5	125 (3)	
Alto Índice de Violência Interpessoal, Autoprovocada, Acidentes de Trânsito e de Trabalho	4	4	4	64 (5)	

**QUADRO 5**  
**PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

PROBLEMA	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	ESFERA DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	FEDERAL
<b>Rede materno infantil fragilizada</b>	a) Baixa qualificação de assistência no pré natal	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	b) Dificuldade de acesso aos serviços ambulatoriais e de imagem			
	c) Problemas de regulação e transporte			
	d) Alta rotatividade de profissionais			
	e) Ausência de UTI Neonatal			
	f) Falta de leitos e insumos, estrutura e recursos humanos			
	g) Sobrecarga de trabalho do enfermeiro na ESF			
	H) Dificuldade de acesso a exames e medicamentos			

<b>Subnotificação das doenças negligenciadas (tb e hanseniose)</b>	a) Equipes não qualificadas	<b>X</b>	<b>X</b>	
	b) Falta de equipamentos para teste clínico e laboratorial			
	c) Centralização laboratorial de referência			
	d) Educação em Saúde descontinuada			
	e) Educação em Saúde descontinuada			
<b>Vazio assistencial na rede de saúde mental</b>	a) Rede de Atenção psicossocial insuficiente para o território,	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	b) Profissionais de saúde não capacitados			
	c) Insuficiência de insumos para saúde mental			
	d) Financiamento incipiente para RAPS			
<b>Água imprópria para o consumo humano</b>	a) Escassez de água	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	b) Estação de tratamento ineficiente			
	c) Rede de abastecimento insuficiente			
	d) Vigilância Sanitária fragilizada			
<b>Capacidade instalada sem funcionamento adequado quanto ao acesso nos serviços privados contratualizados</b>	a) Falha de Regulação	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	b) Insuficiência da capacidade instalada de leitos em serviços públicos para atendimento a população			
<b>Alto índice de violência interpessoal, autoprovocada, acidentes de trânsito e de trabalho</b>	a) Falta de Políticas Públicas	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	b) Falta de parceria Intersetorial			

**GRUPO 2****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS****QUADRO 01****LISTAGEM DOS PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>Evidência (Indicador)</b>
1) Baixa resolutividade dos serviços prestados na rede hospitalar	Altas filas de espera, transferências para Teresina e Floriano; Capacidade instalada, oferta de serviços ambulatoriais/hospitalares
2) Baixa ofertas de procedimento especializados, consultas e exames	Capacidade instalada e oferta de serviço ambulatorial/hospitalar
3) Atendimento deficiente a gestante de alto risco	Mortalidade Materna elevada
4) Referência e contra referência	Deficiência na continuidade da assistência
5) Falta de financiamento tripartite	Deficiência de Recursos

**QUADRO 2 –****HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>				<b>SELEÇ.</b>
	<b>VALOR POLÍTICO</b>	<b>EXEQUIBILIDADE</b>		<b>CUSTO DE ADIAMENTO</b>	
		<b>GOVERNAB.</b>	<b>EFICÁCIA</b>		
Baixa resolutividade dos serviços prestados na Rede Hospitalar devido ao número de leitos insuficientes em relação a alta demanda de pacientes e má distribuição dos leitos com hospitais conveniados. Falta de Regulação de leitos na Macrorregião	A	B	B	A	-
Baixa oferta de procedimento/especialidade (consultas/exames) devido a oferta deficiente de profissionais especialistas, falta de oferta de exames, falta de oferta de exames básicos e alta concentração de laboratórios no Município de São Raimundo Nonato	A	M	M	A	-
Ausência de serviços de referência para gestante de AR, atendimento multidisciplinar e serviço de contra-referência	A	M	M	A	-
Financiamento insuficiente devido repasse pela união, estado, cofinanciamento reduzido e excesso de emendas parlamentares	A	M	M	M	-
Falta de qualificação de recursos humanos	A	A	A	A	-

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO

### QUADRO 3

#### LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiên. QualidadS erviços e da Infra- Estrutura( cap.Inst	Acesso a ações e serv. de saúde (APe MAC)	Rec . Humanos (Quantid. Qualid.)	Organizativ os (Processos Trab./Gest ão/Financ.	Governanç a/ Relações Interfedera tivas/ Controle Social
Baixa resolutividade dos serviços prestados na Rede Hospitalar devido ao número de leitos insuficientes em relação a alta demanda de pacientes e má distribuição dos leitos com hospitais conveniados	Falta de equipamentos	X	X	X	X	X
	Dificuldade de					
	Falta de profissionais					
	Falta de regulação macroregional					
Baixa oferta de procedimentos especializados (consultas e exames)	a) Falta de oferta de exames básicos	X	X	X	X	X
	Concentração de laboratórios conveniados em São Raimundo Nonato					
	Demora na entrega de exames					
	Oferta deficiente de profissionais especialistas					
Atendimento deficiente a gestante de alto risco	Ausencia de serviços de referencia	X	X	X	X	X
	Falta de atendimento multiprofissional					
	Insuficiencia de serviços de contra referencia					
	Limitação de serviços obstetrico					
Financiamento insuficiente	Baixo repasse pela União e Estado	X	X	X	X	X
	Cofinanciamento reduzido					
	Falta de Planejamento					
	Excesso de emndas parlamentares					
Falta de qualificação de recursos humanos	a) Formação acadêmica deficiente	X	X	X	X	X
	Má qualidade da assistência					
	Rotatividade profissional					
	b) Contratação de forma precária					

**QUADRO 4  
MATRIZ GUT**

CLASSIFICAÇÃO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA		
1	SEM GRAVIDADE	PODE ESPERAR	NÃO SE MODIFICA		
2	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA NO LONGO PRAZO		
3	GRAVE	AÇÃO RÁPIDA	PIORA		
4	MUITO GRAVE	AÇÃO URGENTE	PIORA NO CURTO PRAZO		
5	EXTREMAMENTE GRAVE	AÇÃO IMEDIATA	PIORA IMEDIATA		
PROBLEMA		GRAVIDADE	URGENCIA	TENDEÊNCIA	GUT
Baixa oferta de procedimentos especializados (consultas e exames)		5	5	5	125
Atendimento deficiente a gestante de alto risco		5	4	5	100
Baixa resolutividade dos serviços prestados na Rede Hospitalar devido ao número de leitos insuficientes em relação a alta demanda de pacientes e má distribuição dos leitos com hospitais conveniados		4	4	5	80
Falta de qualificação de recursos humanos		3	3	4	36
Financiamento insuficiente		3	3	2	18

**QUADRO 5  
PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	ESFERA DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	FEDERAL
Baixa oferta de procedimentos especializados (consultas e exames)	Falta de oferta de exames básicos	X	X	
	Concentração de laboratórios conveniados em São Raimundo Nonato			
	Demora na entrega de exames			
	Oferta deficiente de profissionais especialistas			
Atendimento deficiente a gestante de alto risco	Ausência de serviços de referencia		X	X
	Falta de atendimento multiprofissional			
	Insuficiência de serviços de contra referencia			
	Limitação de serviços obstetrico			
Baixa resolutividade dos serviços prestados na Rede Hospitalar	Falta de equipamentos		X	X
	Dificuldade de			
	Falta de profissionais			
	Falta de regulação macroregional			
Falta de qualificação de recursos humanos	Formação acadêmica deficiente	X	X	
	Má qualidade da assistência			
	Rotatividade profissional			
	Contratação de forma precária			
Financiamento insuficiente	Baixo repasse pela União e Estado	X	X	X
	Cofinanciamento reduzido			
	Falta de Planejamento			
	Excesso de emndas parlamentares			

**GRUPO 3****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS****QUADRO 01****LISTAGEM DOS PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>EVIDÊNCIA (INDICADOR)</b>
1. Baixa resolutividade HOSPITALAR EM ESPECIAL São João do Piauí	Alta taxa de transferência para o Hospital Regional Tiberio Nunes
2. Dificuldade de acesso aos serviços MAC (Ambulatorial e cirurgias eletivas)	Demanda reprimida de exames, consultas e cirurgias
3. Vazio assistencial de Saúde Mental	Baixa cobertura da Rede Caps e alto índice de problemas mentais
4. Falta de capacitação e organização da APS	Baixo acompanhamento HIPERDIA Alta mortalidade por doenças do aparelho circulatório Ações de Vigilância em Saúde
5. Relativa distância entre SESAPI e 12 CRS e Municípios, refletindo na insuficiência de apoio técnico	Apoio técnico e de gestão

**QUADRO 2****HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>				<b>SELEÇ.</b>
	<b>VALOR POLÍTICO</b>	<b>EXEQUIBILIDADE</b>		<b>CUSTO DE ADIAMENTO</b>	
		<b>GOVERNAB.</b>	<b>EFICÁCIA</b>		
1) Baixa Resolutividade Hospitalar em especial São João do Piauí	A	B	B	A	ABBA
2) Dificuldade de acesso aos serviços MAC (Ambulatorial e cirurgias eletivas)	A	M	M	A	AMMA
3) Insuficiência dos pontos de atenção em saúde mental da Região de Saúde	A	A	A	A	AAAA
4) Falta de Capacitação e organização da APS	A	A	A	A	AAAA
5) Relativa distância entre SESAPI, Região de Saúde e Municípios refletindo em insuficiência de apoio técnico	A	M	M	A	AMMA

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO

### QUADRO 3

#### LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiên. E Qualidade Serviços Infra-Estrutura (cap.Inst	Acesso ações serv. de saúde (AP MAC)	Rec. Human (Quant id. Qualid.	Organizativos (Processos Trab./Gestão/Financ.	Governança/ Relações Interfedera tivas/ Controle Social
1) Falta de organização e capacitação da aps	a) Cultura incipiente de planejamento/programação					
	b) Precaridade dos vínculos profissionais			X	X	X
	c) Descumprimento da carga horária					
	d) Dificuldade de conciliar a assistência e a formação					
2) Baixa resolutividade hospitalar, em especial são João do Piauí	a) Indefinição de perfil/vocação hospitalar = Crise de identidade	X	X	X	X	X
	b) Falta de diálogo entre a gestão municipal e estadual					
	c) Não formalização e avaliação PCEP					
3) Dificuldade de acesso aos serviços de mac, ambulatoriais e de cirurgias eletivas	a) PPI desatualizada	X	X	X	X	X
	b) Ausência de estratificação de risco pelos profissionais da APS					
	c) Não uso de protocolos de encaminhamentos da APS para MAC					
	d) PPI desatualizada					
4) Insuficiência dos pontos de atenção em saúde mental na região de saúde	a) Desvalorização da Saúde Mental	X		X	X	X
	b) Falta de capacidade técnica/conhecimento sobre RAPS					
	c) Financiamento precário					
5) Relativa distância entre sesapi e a 12ª regional de saúde, municípios, refletindo na insuficiência de apoio técnico	a) Falta de articulação política para aproximar entes públicos			X	X	X
	b) Fragilidade dos sistemas de governança (CMS, CIR, CIB, CES/PI)					
	c) Oportunidades perdidas historicamente					



**QUADRO 4  
MATRIZ GUT**

CLASSIFICAÇÃO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA		
1	SEM GRAVIDADE	PODE ESPERAR	NÃO SE MODIFICA		
2	POUCO GRAVE	POUCO URGENTE	PIORA NO LONGO PRAZO		
3	GRAVE	AÇÃO RÁPIDA	PIORA		
4	MUITO GRAVE	AÇÃO URGENTE	PIORA NO CURTO PRAZO		
5	EXTREMAMENTE GRAVE	AÇÃO IMEDIATA	PIORA IMEDIATA		
PROBLEMA		GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDEÊNCIA	GUT
1) Falta de organização e capacitação da aps		5	5	5	125
2) Baixa resolutividade hospitalar, em especial são joão do piauí		4	5	5	100
3) Dificuldade de acesso aos serviços de mac, ambulatoriais e de cirurgias eletivas		4	4	5	80
4) Insuficiência dos pontos de atenção em saúde mental na região de saúde		5	5	5	125
5) Relativa distância entre sesapi e a 12ª regional de saúde, municípios, refletindo na insuficiência de apoio técnico		5	5	5	125

**QUADRO 5**

**PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	ESFERA DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	FEDERAL
1) Falta de organização e capacitação da aps	a) Cultura incipiente de planejamento/programação	X	X	
	b) Precaridade dos vínculos profissionais			
	c) Descumprimento da carga horária			
	d) Dificuldade de conciliar a assistência e a formação			
2) Baixa resolutividade hospitalar, em especial são joão do piauí	a) Indefinição de perfil/vocação hospitalar = Crise de identidade	X	X	
	b) Falta de diálogo entre a gestão municipal e estadual			
	c) Não formalização e avaliação PCEP			
3) Dificuldade de acesso aos serviços de mac, ambulatoriais e de cirurgias eletivas	a) PPI desatualizada	X	X	X
	b) Ausência de estratificação de risco pelos profissionais da APS			
	c) Não uso de protocolos de encaminhamentos da APS para MAC			
	d) PPI desatualizada			
4) Insuficiência dos pontos de atenção em saúde mental na região de saúde	a) Desvalorização da Saúde Mental	X	X	X
	b) Falta de capacidade técnica/conhecimento sobre RAPS			
	c) Financiamento precário			
5) Relativa distância entre sesapi e a 12ª regional de saúde, municípios, refletindo na insuficiência de apoio técnico	a) Falta de articulação política para aproximar entes públicos		X	
	b) Fragilidade dos sistemas de governança (CMS, CIR, CIB, CES/PI)			
	c) Oportunidades perdidas historicamente			

## MACRORREGIÃO SEMIÁRIDO

A **MACRORREGIÃO SEMIÁRIDO** é constituída por 03 Regiões de Saúde, quais sejam:

- Região Vale do Rio Guaribas + Chapada Vale do Itaim
- Região Vale do Sambito
- Região Vale do Canindé



REGIÕES DE SAÚDE	Nº MUNIC POR REGIOES	POPULAÇÃO POR REGIÃO	POPULAÇÃO GERAL MACRO	DISTRIBUIÇÃO POPULACIONAL		
				< 20.000 hab	De 20.000 a 100.000 hab	> 100.000 hab
Vale do Guaribas + Vale do Itaim	42	378.472	<b>594.576</b>	40	02	-
Vale do Canindé	14	109.294		13	01	-
Vale do Sambito	14	106.810		13	01	-
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>594.576</b>	<b>594.576</b>	<b>66</b>	<b>04</b>	<b>-</b>

FONTE: FONTE:IBGE (Pop. Estimada 2021)

## **OFICINA DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI**

### **REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUARIBAS** **REGIÃO DE SAÚDE CHAPADA VALE DO ITAIM**

- **Oficina de Análise Situacional de Saúde**
- **Regiões de Saúde participantes:**
  - Região de Saúde Vale do Guaribas + Região de Saúde Chapada Vale do Itaim
- **Total de Municípios das Regiões de Saúde – 42 Municípios**
- **Total de População abrangida nas Regiões de Saúde: 378.472 habitantes**
- **Local:** Universidade Federal do Piauí – Campus de Picos – Picos /Piauí
- **Período de Realização:** 08 a 10 de Agosto de 2022
- **Total de Participantes:** = 60 Gestores e Técnicos municipais
- **Municípios Participantes:** Alegrete do PI, Aroeiras do Itaim, Bocaina, Campo Grande do PI, Francisco Santos, Ipiranga do Pi, Itainópolis, Monsenhor Hipólito, Picos, Santana do PI, São João da Canabrava, São José do PI, São Julião, Sussuapara, São Luis do PI, Vera Mendes , Vila Nova do PI; Paulistana, Queimada Nova, Acauã, Betânia do Pi, Jacobina do PI, Curral Novo do PI, Caridade do PI, Patos do PI, Massapé do PI, Simões, Jaicós e Padre Marcos. **Total = 29**
- **Facilitadores Envolvidos:**
  - Ana Maria Eulálio – Diretora de Planejamento (DUP) SESAPI;
  - Maria de Fátima Gomes da Silva – Técnica da DUCARA /SESAPI;
  - João Victor – Técnico da DUOH/ SESAPI;
  - Francisca Josellia Moreira da Silva – Técnica da DUGP/SESAPI;
  - Eliandra de Andrade – Técnica da DUP/SESAPI
  - Andreia de Abreu Cavalcante – Apoiadora do COSEMS-Pi;
  - Maria do Socorro de Moura– Apoiadora do COSEMS-Pi;
  - Antonio Alves dos Santos Lima – Apoiador Núcleo MS-PI
  - Joaquim Carvalho Neto – Apoiador Núcleo MS-Pi
  - Mailson Fontes de Carvalho – Professor UFPI -NESP;
  - Otacílio Batista Netto – UFPI\NESP Conselho Estadual de Saúde;
  - Osmar Cardoso – Professor UFPI\NESP
  - Ferdinand – Superintendente do Núcleo Estadual/MS
- **Metodologia de Trabalho:** Formação de 04 Grupos de trabalho constituídos por representações de técnicos e Gestores dos diversos municípios presentes. Por meio de uso de técnica de problematização e análise de indicadores de saúde dos Municípios, os participantes dos Grupos discutiram e identificaram os principais problemas e necessidades sanitárias e de saúde da Região, sistematizando o processo de análise situacional, com o preenchimento das planilhas definidas metodologicamente para processo, cujos resultados são apresentados a seguir

**GRUPO 01****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS****QUADRO 01****LISTAGEM DOS PROBLEMAS**

<b>DADOS DA IDENTIFICAÇÃO:</b>			
Municípios integrantes do Grupo: <b>Acauã, Alegrete, Betânia do Pi, Campo Grande, Francisco Santos, Jacobina, Jaicós, Padre Marcos, São Julião e Vila Nova</b>	População Total: 74.808	Região de Saúde: Vale do rio Guaribas e Itaim	Macrorregião: Semi Árido
<b>Problemas Identificados</b>	<b>Evidência (Indicador)</b>		
1) Vazios assistenciais na rede materno infantil (regulação para pré-natal de alto risco, UTI neonatal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vagas na CLISAM;</li> <li>• Insuficiência de UTI;</li> </ul>		
2) Vazios assistenciais em Saúde Mental (CAPS e leitos psiquiátricos) e recursos humanos qualificados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de unidade de referenciamento e falta de acompanhamento psicológico</li> </ul>		
3) Escassez de especialidades médicas, bem como procedimentos e exames de média e alta complexidade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poucas referências para atendimento;</li> <li>• Falta de capacidade instalada</li> </ul>		
4) Melhorar a assistência farmacêutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferta insuficiente</li> </ul>		
5) Vazio de cobertura do SAMU	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de assistência em urgência e emergência</li> </ul>		

**QUADRO 02****HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>				<b>SELEÇÃO</b>
	<b>VALOR POLITICO</b>	<b>EXEQUIBILIDADE</b>		<b>CUSTO DE ADIAMENTO</b>	
		<b>GOVERNABILID</b>	<b>EFICÁCIA</b>		
Vazios assistenciais na rede materno infantil (regulação para pré-natal de alto risco, UTI neonatal)	A	B	B	A	4º
Vazios assistenciais em Saúde Mental (CAPS e leitos psiquiátricos) e recursos humanos qualificados.	A	M	M	A	2º
Escassez de especialidades médicas, bem como procedimentos e exames de média e alta complexidade.	A	B	B	A	5º
Melhorar a assistência farmacêutica	A	M	M	A	3º
Vazio de cobertura do SAMU	A	M	A	A	1º

**A- ALTO    M – MÉDIO    B – BAIXO**

### QUADRO 03

#### LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiên. Qualidade Serviços Infra-Estrutura (cap.Inst)	Acesso ações serv. de saúde (AP MAC)	Rec. Human (Quant id. Qualid.	Organizat. (Processos Trab./Gestão/Financ.	Governança/ Relações Interfedrativas/ Controle Social
Vazios assistenciais na rede materno infantil (regulação para pré-natal de alto risco, UTI neonatal)	Ausência de maternidade (alto risco); Inexistência da contra referência; Falta de acesso a profissionais especializados	X	X	X	X	X
Vazios assistenciais em Saúde Mental (CAPS e leitos psiquiátricos) e recursos humanos qualificados.	Ausência ou insuficiência de CAPS; Ausência de leitos psiquiátricos; Escassez de RH; Falta de qualificação de RH; Insuficiência da equipe multiprofissional com profissionais de saúde mental	X	X	X	X	X
Escassez de especialidades médicas, bem como procedimentos e exames de média e alta complexidade.	Falta de especialidades; Teto financeiro baixo; Falta de RH; Demanda maior que a oferta	X	X	X	X	X
Melhorar a assistência farmacêutica	Oferta insuficiente de recursos; Alta demanda; Judicialização das demandas		X		X	X
Vazio de cobertura do SAMU	Falta de Financiamento e incentivo; Alto custo de manutenção; Insuficiência de unidades de atendimento de urgência e emergência	X			X	X

### QUADRO 04

#### MATRIZ GUT

PROBLEMAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS			
	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
1º Vazio de cobertura em atendimento de urgência e emergência.	5	5	5	125
2º Vazios assistenciais na rede materno-infantil (regulação para o pré-natal de alto risco, UTI neonatal).	4	4	5	80
3º Vazios assistenciais em Saúde Mental (CAPS, leitos psiquiátricos) e recursos humanos qualificados.	4	4	3	48
4º Escassez de especialidades médicas, bem como procedimentos e exames de média e alta complexidade.	3	3	4	36
5º Escassez da Assistência Farmacêutica.	3	3	3	27

## QUADRO 05

### PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS

PROBLEMA PRIORIZADO	CAUSAS	ESFERA DE GESTÃO
1º Vazio de cobertura em atendimento de urgência e emergência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de Financiamento e incentivo;</li> <li>- Alto custo de manutenção;</li> <li>- Insuficiência de unidades de atendimento de urgência e emergência</li> </ul>	E/U M/E/U M/E/U
2º Vazios assistenciais na rede materno-infantil (regulação para o pré-natal de alto risco, UTI neonatal).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausência de maternidade (alto risco);</li> <li>- Inexistência da contra referência;</li> <li>- Falta de acesso a profissionais especializados.</li> </ul>	E/U E E
3º Vazios assistenciais em Saúde Mental (CAPS, leitos psiquiátricos) e recursos humanos qualificados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausência ou insuficiência de CAPS;</li> <li>- Ausência de leitos psiquiátricos;</li> <li>- Escassez de RH;</li> <li>- Falta de qualificação de RH;</li> <li>- Insuficiência da equipe multiprofissional com profissionais de saúde mental</li> </ul>	M/E/U E M/E/U M/E/U M/U
4º Escassez de especialidades médicas, bem como procedimentos e exames de média e alta complexidade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de especialidades;</li> <li>- Teto financeiro baixo;</li> <li>- Falta de RH;</li> <li>- Demanda maior que a oferta.</li> </ul>	E E E/U M/E/U
5º Escassez da Assistência Farmacêutica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oferta insuficiente de recursos;</li> <li>- Alta demanda;</li> <li>- Judicialização das demandas</li> </ul>	M/E/U M M/E/U

**M = Município E = Estado U = União**

**GRUPO 02****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS****QUADRO 01****LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>DADOS DA IDENTIFICAÇÃO:</b>			
<b>Municípios integrantes do Grupo:</b> Ipiranga, Santana do Piauí, São João da Canabrava, Massapê do PI, Sussuapara, Picos, São Luiz, Simões, Aroeiras do Itaim.	<b>População Total:</b> 130.879	<b>Região de Saúde:</b> Vale do Rio Guaribas	<b>Macrorregião:</b> Semi Árido
<b>Problemas Identificados</b>	<b>Evidência (Indicador)</b>		
1) Deficiência no funcionamento e organização da rede materno-infantil no território	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TMI 15,5</li> <li>• Parto cesáreo\normal. OBS: Nenhuma gestante quer ir para o HRJL"</li> <li>• Ausência de casa da gestante\banco L</li> </ul>		
2) Insuficiência da oferta de exames e consultas especializadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elevada taxa de internação hospitalar;</li> <li>• Tabela SUS desatualizada;</li> <li>• PPI desatualizada</li> </ul>		
3) Fragilidade da rede de atenção psicossocial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de leitos psiquiátricos no Hospital Público;</li> <li>• Falta de matriciamento (CAPS-APS);</li> <li>• Cofinanciamento insuficiente.</li> </ul>		
4) Recursos insuficientes para assistência farmacêutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Municípios com dificuldade de garantir a assistência farmacêutica aos usuários</li> </ul>		
5) Deficiência e precariedade das linhas de cuidado prioritárias (trauma, cardiovascular, cerebrovascular) no território	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero de morte por causas externas (acidente) elevado;</li> <li>• Número elevado de morte prematura;</li> <li>• Altas taxas de internação hospitalar</li> </ul>		

**QUADRO 02****HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>				<b>SELEÇÃO</b>
	<b>VALOR POLITICO</b>	<b>EXEQUIBILIDADE</b>		<b>CUSTO DE ADIAMENTO</b>	
		<b>GOVERNAB.</b>	<b>EFICÁCIA</b>		
1) Deficiência no funcionamento e organização da rede materno-infantil no território	A	M	B	A	1º
2) Insuficiência da oferta de exames e consultas especializadas	A	M	B	A	2º
3) Fragilidade da rede de atenção psicossocial	A	M	B	A	5º
4) Recursos insuficientes para assistência farmacêutica	A	M	B	A	4º
5) Deficiência e precariedade das linhas de cuidado prioritárias (trauma, cardiovascular, cerebrovascular) no território	A	M	B	A	3º

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO

### QUADRO 03

#### LISTAGEM DAS CAUAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
	Suficiência Qualidade Serv. e Infra- estrutura (cap.Instal	Acesso a ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Hum. (quanti d. Qualid.	Organiz (Proces Trab.\ Gestão\ Finan.	Governança \ Relações Interfederativas\ Controle Social
1) Deficiência no funcionamento e organização da rede materno-infantil no território	X	X	X	X	X
2) Insuficiência da oferta de exames e consultas especializadas	X	X	X	X	X
3) Fragilidade da rede de atenção psicossocial	X	X	X	X	X
4) Recursos insuficientes para assistência farmacêutica		X	X	X	X
5) Deficiência e precariedade das linhas de cuidado prioritárias (trauma, cardiovascular, cerebrovascular) no território	X	X	X	X	X

### QUADRO 04

#### MATRIZ GUT

PROBLEMAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS			
	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
1) Deficiência no funcionamento e organização da rede materno-infantil no território	4	5	5	100
2) Insuficiência da oferta de exames e consultas especializadas	5	4	5	100
3) Fragilidade da rede de atenção psicossocial	5	4	5	100
4) Deficiência e precariedade das linhas de cuidado prioritárias (trauma, cardiovascular, cerebrovascular) no território	5	4	5	100
5) Recursos insuficientes para assistência farmacêutica	4	4	5	80



## QUADRO 05

### PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS

PROBLEMA PRIORIZADO	CAUSAS	ESFERA DE GESTÃO
1) Deficiência no funcionamento e organização da rede materno-infantil no território	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de especialidades médicas na atenção materno infantil</li> <li>- Fragilidade na Assistência na APS (Qualidade e necessidade na assistência)</li> <li>- Deficiência na Educação Permanente em saúde na área materno infantil</li> <li>- Estrutura física insuficiente e inadequada;</li> <li>- Falta de fluxograma definido para regulação (indefinição do fluxo);</li> <li>- Falta de UTI Neo natal.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">E\U M\E</p> <p style="text-align: center;">M\E</p> <p style="text-align: center;">M\E\U M\E M\E\U</p>
2) Insuficiência da oferta de exames e consultas especializadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baixa resolutividade na APS;</li> <li>- Falta de protocolos definidos para solicitação de exames;</li> <li>- Demanda superior a quantidade ofertada;</li> <li>- Deficiência na formação em saúde;</li> <li>- Insuficiência de recursos financeiros;</li> <li>- Desvalorização dos serviços pela tabela SUS</li> </ul>	<p style="text-align: center;">M\E\U M\E M\E\U M\E\U E\U U</p>
3) Fragilidade da rede de atenção psicossocial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Invisibilidade das questões de saúde mental;</li> <li>- Insuficiência de recursos humanos;</li> <li>- Profissionais de saúde com baixa qualificação para assistência em Saúde mental;</li> <li>- Estrutura física insuficiente ( quantidade de CAPS e leitos hospitalares);</li> <li>- Financiamento insuficiente para a saúde mental</li> </ul>	<p style="text-align: center;">M\E\U M\E\U M\E\U</p> <p style="text-align: center;">M\E\U</p> <p style="text-align: center;">U\E</p>
4) Recursos insuficientes para assistência farmacêutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Subfinanciamento da assistência farmacêutica;</li> <li>- Judicialização da saúde;</li> <li>- Excessiva burocratização da assistência do componente especializado;</li> <li>- Fornecimento insuficiente e irregular de medicamentos e insumos pelo Ministério da Saúde;</li> <li>- Inviabilidade legal na aplicação de recursos de custeio (ex: Emenda Parlamentar) para assistência farmacêutica.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">U\E M\E\U E\U</p> <p style="text-align: center;">U</p> <p style="text-align: center;">U</p>
5) Deficiência e precariedade das linhas de cuidado prioritárias (trauma, cardiovascular, cerebrovascular) no território	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indefinição das linhas de cuidado dentro do território assistencial;</li> <li>- Recursos humanos precarizados quantitativa e qualitativamente;</li> <li>- Estrutura física insuficiente e inadequada;</li> <li>- Falta de implementação do Plano da RUE</li> </ul>	<p style="text-align: center;">M\E</p> <p style="text-align: center;">M\E\U M\E\U M\E</p>

**M = Município E = Estado U = União**

## GRUPO 03

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

#### QUADRO 01

##### LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

DADOS DA IDENTIFICAÇÃO:			
Municípios integrantes do Grupo: Belém, Jaicós, Caridade, Patos, Massapê, São José do Piauí, Marcolândia.	População Total:	Região de Saúde: Vale do Rio Guaribas	Macrorregião: Semi árido

#### QUADRO – 01 LISTAGEM DOS PROBLEMAS

Problemas Identificados	Evidência (Indicador)
1. Dificuldade de acesso ao pré natal de alto risco e inexistência de contra referência	<ul style="list-style-type: none"><li>Taxa de mortalidade materna e neonatal</li></ul>
2. Dificuldade na busca ativa, diagnóstico e continuidade no tratamento de hanseníase e tuberculose	<ul style="list-style-type: none"><li>Município da região de saúde com elevada incidência de tuberculose e hanseníase</li></ul>
3. Insuficiência na oferta de ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	<ul style="list-style-type: none"><li>Baixa quantidade de cirurgias eletivas e insuficiência de leitos</li></ul>
4. Aumento na quantidade de partos cesáreas na região	<ul style="list-style-type: none"><li>Elevada quantidade de cesáreas acima da média estadual;</li><li>Redução de parto normal</li></ul>
5. Baixa capacidade instalada na rede de atenção psicossocial	<ul style="list-style-type: none"><li>Insuficiência na quantidade de estabelecimentos de referência para atenção psicossocial</li></ul>
6. Insuficiência dos recursos federal e estadual	<ul style="list-style-type: none"><li>Baixo valor repassado pelo co financiamento estadual e federal</li></ul>
7. Baixa capacidade instalada para ações e serviços na atenção a pessoa com deficiência	<ul style="list-style-type: none"><li>Dos 42 municípios, 25 tem percentual de população com deficiência acima da media estadual;</li><li>Estabelecimentos não atendem a demanda.</li></ul>

#### QUADRO 02

##### HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLITICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNABIL.	EFICÁCIA		
Dificuldade de acesso ao pré natal de alto risco e inexistência de contra referência	A	M	B	A	1º
Baixa capacidade instalada na rede de atenção psicossocial	A	M	B	A	2º
Insuficiência na oferta de ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	A	B	B	A	3º
Insuficiência dos recursos federal e estadual	A	B	B	A	4º
Dificuldade na busca ativa, diagnóstico e continuidade no tratamento de doenças negligenciadas (tb-hans)	M	A	A	A	5º

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO

### QUADRO 03

#### LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência e Qualidade Serviços e da Infra-estrutura (cap. Instal)	Acesso a ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (quantid. Qualid.)	Organizat. (Processos Trab.\Gestão Finan.	Governan \ Relações Interfedera tivas/ Controle Social
1. Dificuldade de acesso ao pré natal de alto risco e inexistência de contra referência	Número de vagas insuficientes ofertadas pelo prestador SUS; - Inexistência de continuidade no Pré Natal de Alto Risco; - Falta de Acolhimento em Saúde a Gestante de Alto Risco nos Prestadores SUS; - Ausência de integração entre Prestador SUS, Atenção Básica e usuário na referência e contra ref. do pré natal de alto risco.	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	
2) Baixa capacidade instalada na rede de atenção psicossocial	- Número de vagas insuficientes nos EAS para Atenção Psicossocial; - Ausência de oferta de vagas para novos usuários em sofrimento mental e familiares; - Baixa quantidade de profissionais de saúde na Atenção Psicossocial; - Fragilidade e ou inexistência de informações sobre os serviços de Atenção Psicossocial aos municípios e equipe AP.	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
3) Insuficiência na oferta de ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	- Quantidade de vagas para consultas especializadas e exames não compatível com a necessidade de saúde dos municípios - Inexistência na oferta de vagas para cirurgias eletivas em Unidades Hospitalares da Região de saúde; - Insuficiência na Quantidade de leitos de Pediátricos e Neonatais no estado. - Inexistência de Leitos de UTI neo e pediátricos na Unidade Hospitalar sede da Macrorregião de Saúde Semi Árido.	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>
4) Dificuldade na busca ativa, diagnóstico e continuidade no tratamento de doenças negligenciadas (tb-hans)	Fragilidade no trabalho da AP para busca ativa de novos pacientes TB-HANS; Dificuldade da AP em diagnosticar e acompanhar possíveis usuários com HANSENÍASE; Resistência de adesão e continuidade do usuário no tratamento TB-HANSENÍASE; Possível sub-notificação de casos em municípios da Região de Saúde Vale do Guaribas.			<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

5) Insuficiência dos recursos federal e estadual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descontinuidade no pagamento do cofinanciamento estadual nos anos de 2020-2021;</li> <li>- Baixo valor de cofinanciamento estadual para HPP; assistência farmacêutica;</li> <li>- Valores insuficientes do financiamento da Atenção Primária e Ass. Farm. pelo Ministério da Saúde.</li> <li>- Congelamento de recursos da saúde e possível direcionamento e ou complementação por Emendas Parlamentares.</li> </ul>	X	X		X	X
--	---	---	---	--	---	---

## QUADRO 05

### PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS

PROBLEMAS PRIORIZADOS	CAUSAS	ESFERA DE GESTÃO
1) Insuficiência na oferta de ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quantidade de vagas para consultas especializadas e exames não compatível com a necessidade de saúde dos municípios</li> <li>- Inexistência na oferta de vagas para cirurgias eletivas em Unidades Hospitalares da Região de saúde;</li> <li>- Insuficiência na Quantidade de leitos de Pediátricos e Neonatais no estado.</li> <li>- Inexistência de Leitos de UTI neo e pediátricos na Unidade Hospitalar sede da Macrorregião de Saúde Semi Árido.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">M\E</p> <p style="text-align: center;">M\E</p> <p style="text-align: center;">E\U</p> <p style="text-align: center;">M\E\U</p>
2) Insuficiência dos recursos federal e estadual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descontinuidade no pagamento do cofinanciamento estadual nos anos de 2020-2021;</li> <li>- Baixo valor de cofinanciamento estadual para HPP; assistência farmacêutica;</li> <li>- Valores insuficientes do financiamento da Atenção Primária e Ass. Farm. pelo Ministério da Saúde.</li> <li>- Congelamento de recursos da saúde e possível direcionamento e ou complementação por Emendas Parlamentares.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">E</p> <p style="text-align: center;">E</p> <p style="text-align: center;">U</p> <p style="text-align: center;">U</p>
3) Dificuldade de acesso ao pré natal de alto risco e inexistência de contra referência	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Número de vagas insuficientes ofertadas pelo prestador SUS;</li> <li>- Inexistência de continuidade no Pré Natal de Alto Risco;</li> <li>- Falta de Acolhimento em Saúde a Gestante de Alto Risco nos Prestadores SUS;</li> <li>- Ausência de integração entre Prestador SUS, Atenção Básica e usuário na referência e contra ref. do pré natal de alto risco.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">M</p> <p style="text-align: center;">M\E</p> <p style="text-align: center;">M</p> <p style="text-align: center;">M\E</p>
4) Baixa capacidade instalada na rede de atenção psicossocial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Número de vagas insuficientes nos EAS para Atenção Psicossocial;</li> <li>- Ausência de oferta de vagas para novos usuários em sofrimento mental e familiares;</li> <li>- Baixa quantidade de profissionais de saúde na Atenção Psicossocial;</li> <li>- Fragilidade e ou inexistência de informações sobre os serviços de Atenção Psicossocial aos municípios e equipe AP.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">M\E\U</p> <p style="text-align: center;">M\E\U</p> <p style="text-align: center;">M\E\U</p> <p style="text-align: center;">M\E</p>
5) Dificuldade na busca ativa, diagnóstico e continuidade no tratamento de doenças negligenciadas (tb-hans)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fragilidade no trabalho da AP para busca ativa de novos pacientes TB-HANS;</li> <li>- Dificuldade da AP em diagnosticar e acompanhar possíveis usuários com HANSENÍASE;</li> <li>- Resistência de adesão e continuidade do usuário no tratamento TB-HANSENÍASE;</li> <li>- Possível sub-notificação de casos em municípios da Região de Saúde Vale do Guaribas.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">M</p> <p style="text-align: center;">M/E</p> <p style="text-align: center;">M</p> <p style="text-align: center;">M\E</p>

**GRUPO 04****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS****QUADRO 01****LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>DADOS DA IDENTIFICAÇÃO:</b>			
Municípios integrantes do Grupo: Queimada Nova, Paulistana, Vera Mendes, Bocaina, Itainópolis e Estudantes da UFPI	População Total:	Região de Saúde: Vale do Rio Guaribas e Itaim	Macrorregião: Semi árido
<b>PROBLEMAS IDENTIFICADOS</b>	<b>EVIDÊNCIA (INDICADOR)</b>		
1) Baixa resolutividade do Ponto de Atenção da RUE na macrorregião Semi-árido	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retorno do paciente ao município sem o atendimento necessário;</li> <li>Superlotação do Serviço;</li> <li>Demora no atendimento na Unidade hospitalar.</li> </ul>		
2) Limitação do acesso às consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	<ul style="list-style-type: none"> <li>Longas filas de espera;</li> <li>Oferta insuficiente de exames, procedimentos e consultas;</li> <li>Insatisfação do usuário.</li> </ul>		
3) Insuficiência de dispositivos para atendimento ao usuário em sofrimento mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>Agravo do quadro clínico do paciente em sofrimento mental;</li> <li>Elevada Taxa de suicídio;</li> <li>Aumento no consumo de antidepressivo.</li> </ul>		
4) Limitação no acesso na Região, ao cuidado a Gestante de médio e alto risco	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alta taxa de mortalidade materna e Infantil;</li> <li>Elevado número de partos cesáreos;</li> <li>Centralização desse nível de cuidado em Teresina.</li> </ul>		
5) Insuficiente implementação de processos de qualificação/treinamentos para recursos humanos dos municípios em todos os níveis de atenção à saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Descontinuidade dos processos de trabalho;</li> <li>Direcionamento/transferência de responsabilidade para desenvolvimento do trabalho para outro nível de complexidade;</li> <li>Não alimentação ou alimentação inadequada dos sistemas de informação.</li> </ul>		

**QUADRO 02****HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>				<b>SELEÇÃO</b>
	<b>VALOR POLITICO</b>	<b>EXEQUIBILIDADE</b>		<b>CUSTO DE ADIAMENTO</b>	
		<b>GOVERNABIL</b>	<b>EFICÁCIA</b>		
1) Baixa resolutividade do Ponto de Atenção da RUE na macrorregião Semi-árido	A	M	M	A	4º
2) Limitação do acesso às consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	A	M	M	A	1º
3) Insuficiência de dispositivos para atendimento ao usuário em sofrimento mental	A	B	M	A	3º
4) Limitação no acesso na Região, ao cuidado a Gestante de médio e alto risco	A	M	A	A	2º
5) Insuficiente implementação de processos de qualificação/treinamentos para recursos humanos dos municípios em todos os níveis de atenção à saúde	A	A	A	M	5º

A – ALTO M – MÉDIO B - BAIXO

### QUADRO 03

#### LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência e Qualidade Serviços e da Infra-estrutura (cap. Instal)	Acesso a ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (quantid. Qualid.)	Organizat. (Processos Trab.\Gestão Finan.	Governança \ Relações Interfeders \ Controle Social
1) Insuficiência de dispositivos para atendimento ao usuário em sofrimento mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Critérios para implantação e habilitação , rigorosos</li> <li>- Oferta reprimida de serviços de atenção e assistenciais em saúde mental</li> <li>- Demanda elevado</li> <li>- Custo elevado de manutenção do Serviço (RH; alimentação, medicamentos)</li> <li>- Insuficiência de recursos humanos especializados</li> </ul>	X  X	 X  X	   X	X  X  X	X
2) Limitação do acesso, na Região, ao cuidado à Gestante de médio e alto risco	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuficiência de serviços qualificados e maternidade de referência na região</li> <li>- Insuficiência de profissionais especializados na região</li> <li>- Rede de atenção à saúde desorganizada e desarticulada, inclusive a regulação do acesso ao PA</li> </ul>	 X  X	X  X	  X  X	   X  X	    X
3) Limitação do acesso às consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poucos profissionais inseridos na rede SUS comparado com a demanda</li> <li>- Dimensionamento das necessidades não observa os indicadores de saúde da Região</li> <li>- Insuficiência de dispositivos para oferta de exames, consultas e procedimentos especializados nos municípios menores da macrorregião</li> </ul>	   X	  X  X	X    X	X   X  X	    X
4) Baixa Ressolutividade do Ponto de Atenção da RUE na Macrorregião Semi-árido	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centralização de RUE em um único PA</li> <li>- Não cumprimento da CH pelos médicos na APS</li> <li>- Inexistência de P. A (UPA) em urgência na região</li> </ul>	X  X	X  X	  X  X	  X  X	     
5) Insuficiente implemente. de processos de qualificação /treinamentos para recursos humanos dos municípios em todos os níveis de atenção à saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baixo interesse (desão) dos profissionais aos proc. Capacitação</li> <li>- Inadequado levantamento de necessidades de capacitação</li> <li>- Incompatibilidade da Programação com os horários dos profissionais</li> </ul>	     	     	X    X	   X  X	     

**QUADRO 04  
MATRIZ GUT**

PROBLEMAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS			
	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
Limitação do acesso às consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	4	4	4	64
Limitação no acesso na Região, ao cuidado a Gestante de médio e alto risco	5	5	4	100
Insuficiência de dispositivos para atendimento ao usuário em sofrimento mental	4	5	4	80
Baixa Ressolutividade do Ponto de Atenção da RUE na Macrorregião Semi-árido	5	4	3	60
Insuficiente implementação de processos de qualificação/treinamentos para recursos humanos dos municípios em todos os níveis de atenção à saúde	3	3	3	27

**QUADRO 05  
PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

PROBLEMAS PRIORIZADOS	CAUSAS	ESFERA DE GESTÃO RESP. DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA		
		MUN	EST	UNIÃO
1º) Limitação no acesso na Região, ao cuidado à Gestante de médio e alto risco	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuficiência de serviços qualificados e maternidade de referência na região</li> <li>- Insuficiência de profissionais especializados na região</li> <li>- Rede de atenção à saúde desorganizada e desarticulada, inclusive a regulação do acesso ao PA</li> </ul>	X	X	X
2º) Insuficiência de dispositivos para atendimento ao usuário em sofrimento mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Critérios para implantação e habilitação, rigorosos</li> <li>- Oferta reprimida de serviços de atenção e assistenciais em saúde mental</li> <li>- Demanda elevado</li> <li>- ) Custo elevado de manutenção do Serviço (RH; alimentação, medicamentos)</li> <li>- Insuficiência de recursos humanos especializados</li> </ul>	X	X	X
3º) Limitação do acesso às consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poucos profissionais inseridos na rede SUS comparado com a demanda</li> <li>- Dimensionamento das necessidades não observa os indicadores de saúde da Região</li> <li>- Insuficiência de dispositivos para oferta de exames, consultas e procedimentos especializados nos municípios menores da macrorregião</li> </ul>	X	X	X
4º) Baixa Ressolutividade do Ponto de Atenção da RUE na Macrorregião Semi-árido	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centralização de RUE em um único PA</li> <li>- Não cumprimento da CH pelos médicos na APS</li> <li>- Inexistência de P. A (UPA) em urgência na região</li> </ul>	X	X	
5º) Insuficiente implementação de processos de qualificação/treinamentos para recursos humanos dos municípios em todos os níveis de atenção à saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baixo interesse (desão) dos profissionais aos proc. Capacitação</li> <li>- Inadequado levantamento de necessidades de capacitação</li> <li>- Incompatibilidade da Programação com os horários dos profissionais</li> </ul>	X	X	

## **OFICINA DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI**

### **REGIÃO DE SAÚDE VALE DO SAMBITO**

- **Oficina de Análise Situacional de Saúde**
- **Regiões de Saúde participantes:**
  - Região de Saúde Vale do Sambito
- **Total de Municípios das Regiões de Saúde – 14 Municípios**
- **Total de População abrangida nas Regiões de Saúde: 106.810 habitantes**
- **Local: Instituto Federal de Educação – Campus de Valença – Valença /Piauí**
- **Período de Realização: 23 24 de Agosto de 2022**
- **Total de Participantes: = 36 Gestores e Técnicos municipais**
- **Municípios Participantes: Inhuma, Pimenteiras, Várzea Grande, Francinópolis, Elesbão Veloso, Lagoa do Sítio, Aroazes, São Félix, São Miguel da Baixa Grande, Santa Cruz dos Milagres, Valença, Barra D` Alcântara, Novo Oriente, Hospital Regional de Valença**
- **Facilitadores Envolvidos:**
- *Eliandra de Andrade – Técnica da DUP/SESAPI*
- *Osmar Cardoso – Professor UFPI\NESP*
- *Ioli Piauilino - Técnica da DUP/SESAPI*
- *Thiene Lemos Pereira Coelho: Apoiadora Técnica do COSEMS/Pi*
- *José Antonio – Técnico da DUGP /SESAPI*
- *Jesus Dias – Técnico da DUGP /SESAPI*
- *Marina M. C. Soares – Representante SEINSF/Núc. Estadual do M.S*
- *Vânia Maria Correia da S. Alves – DIVISA/SESAPI*
- *Fátima Gomes – Técnica DUCARA/SESAPI*
- *Naiani Porto – Apoiadora COSEMS/PI*
- *Zenira Martins – Técnica Coord. Análise/SESAPI*
- *Robert Lincoln – Interlocutor/Facilitador do Hosp. Beneficência Portuguesa (BP)*

**Metodologia de Trabalho:** Formação de 03 Grupos de trabalho constituídos por representações de técnicos e Gestores dos diversos municípios presentes. Por meio de uso de técnica de problematização e análise de indicadores de saúde dos Municípios, os participantes dos Grupos discutiram e identificaram os principais problemas e necessidades sanitárias e de saúde da Região, sistematizando o processo de análise situacional, com o preenchimento das planilhas definidas metodologicamente para processo, cujos resultados são apresentados a seguir



## GRUPO 01

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

#### QUADRO 01

##### LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

Problemas Identificados	Evidência (Indicador)
1) Insuficiência da RAPS	Vazio assistencial no atendimento de saúde mental
2) Inexistência de profissionais especialistas no território	Filas de espera
3) Desarticulação das RAS (RUE e RAMI)	Peregrinação dos usuários
4) Incipiência na regulação de consultas e exames da MAC	Baixa oferta de serviços
5) Insuficiência/Ausência de prestador para realização de exames bioquímicos e de imagem	Demanda reprimida de exames
6) Dificuldade de contratação e permanência de profissionais médicos na ESF	Equipes incompletas
7) Insuficiência de financiamento e alta judicialização na Assistência Farmacêutica	Demandas não atendidas

#### QUADRO 02

##### HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLÍTICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNAB.	EFICÁCIA		
1) Insuficiência da RAPS	ALTO	BAIXO	BAIXO	ALTO	4º
2) Inexistência de profissionais especialistas no território	ALTO	MÉDIO	BAIXO	ALTO	2º
3) Desarticulação das RAS (RUE e RAMI)	ALTO	BAIXO	BAIXO	ALTO	3º
4) Incipiência na regulação de consultas e exames da MAC	ALTO	BAIXO	BAIXO	ALTO	5º
5) Insuficiência/Ausência de prestador para realização de exames bioquímicos e de imagem	ALTO	ALTO	BAIXO	ALTO	1º
6) Dificuldade de contratação e permanência de profissionais médicos na ESF	ALTO	BAIXO	BAIXO	ALTO	2
7) Insuficiência de financiamento e alta judicialização na Assistência Farmacêutica	ALTO	BAIXO	BAIXO	ALTO	2

**A = Alto    M= Médio    B=Baixo**

**QUADRO 03**

**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência e qualid. de serviços e Infraestrutura (cap. instalada)	Acesso a ações e serviços de saúde (AP e MAC)	Recursos Humanos (quantidade qualidade)	Organizativ (processos Trabalho Gestão /Finanças)	Governa Relações Interfedere Controle Social
1 Insuficiência/Ausência de prestador para realização de exames bioquímicos e de imagem	a) Falta de investimento da SESAPI para estruturar laboratórios públicos	X	X	X	X	X
	b) Demanda maior que oferta					
	c) Centralização dos prestadores					
	d) Tabela SUS defasada					
2 Inexistência de profissionais especialistas no território	a) Baixo salário ofertado aos profissionais	X	X	X	X	X
	b) Fragilidade da rede					
	c) Falta de incentivo financeiro da União e do Estado					
	d) Omissão do Estado para contratação de especialistas para o Hospital Regional					
3 – Desarticulação das Redes (RUE e RAMI)	a) Falta de resolutividade nos pontos de atenção das redes	X	X	X	X	X
	b) Ausência de fluxo					
	c) Carência de exames específicos					
	d) Insuficiência de unidades de atendimento de Urgência e Emergência (PS e SAMU)					
4 – Insuficiência da RAPS	a) Carência de Caps	X	X	X	X	X
	b) Ausência de leitos psiquiátricos					
	c) Carência de profissionais					
	d) Fragilidade na assistência farmacêutica para medicamentos excepcionais					
5 – Incipiência na Regulação de consultas e exames da MAC	a) Centralização das especialidades	X	X	X	X	X
	b) Não cumprimento das pactuações dos serviços					
	c) Falta de transparência no sistema de Regulação					
	d) Deficiência na contrarreferência em tempo oportuno (demora no retorno de exames)					

**QUADRO 04  
MATRIZ GUT**

<b>PROBLEMA</b>	<b>GRAVIDADE</b>	<b>URGÊNCIA</b>	<b>TENDÊNCIA</b>	<b>GUT</b>
1 - Insuficiência \ Ausência de prestador para realização de exames bioquímicos e de imagem	4	4	4	<b>64</b>
2 – Inexistência de profissionais especialista no território	5	5	5	<b>125</b>
3 - Desarticulação das Redes RUE e RAMI	5	5	5	<b>125</b>
4 – Insuficiência da RAPS	4	4	4	<b>64</b>
5 – Incipiência na Regulação a consultas e exames da MAC	3	3	4	<b>36</b>

**QUADRO 05**

**PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

<b>PROBLEMA PRIORIZADO</b>	<b>CAUSAS</b>	<b>ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA</b>		
		<b>MUNICÍPIO</b>	<b>ESTADO</b>	<b>UNIÃO</b>
1 – Insuficiência/Ausência de prestador para realização de exames bioquímicos e de imagem	a) Falta de investimento da SESAPI para estruturar laboratórios públicos		X	X
	b) Demanda maior que oferta	X	X	X
	c) Centralização dos prestadores		X	
	d) Tabela SUS defasada			X
2 – Inexistência de profissionais especialistas no território	a) Baixo salário ofertado aos profissionais			X
	b) Fragilidade da rede			X
	c) Falta de incentivo financeiro da União e do Estado		X	X
	d) Omissão do Estado para contratação de especialistas para o Hospital Regional		X	X
3 – Desarticulação das Redes (RUE e RAMI)	a) Falta de resolutividade nos pontos de atenção das redes		X	
	b) Ausência de fluxo	X	X	X
	c) Carência de exames específicos		X	
	d) Insuficiência de unidades de atendimento de Urgência e Emergência (PS e SAMU)	X	X	X
4 – Insuficiência da RAPS	a) Carência de Caps		X	
	b) Ausência de leitos psiquiátricos	X	X	X
	c) Carência de profissionais	X	X	X
	d) Fragilidade na assistência farmacêutica para medicamentos excepcionais	X	X	X
5 – Incipiência na Regulação de consultas e exames da MAC	a) Centralização das especialidades	X	X	X
	b) Não cumprimento das pactuações dos serviços	X	X	X
	c) Falta de transparência no sistema de Regulação		X	
	d) Deficiência na contrarreferência em tempo oportuno (demora no retorno de exames)		X	X

**GRUPO 02****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS****QUADRO 01****LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>Problemas Identificados</b>	<b>Evidência (Indicador)</b>
1) Deficiência na oferta de serviços direcionados à Saúde Materno Infantil (Gestação de risco) e saúde da criança	Alta TMI 16,5 Alta Razão de Mortalidade Materna 341,3
2) Insuficiência da capacidade instalada (ambulatorial e hospitalar) e de Recursos Humanos para ações e serviços de atenção às Urgências e Emergências no território	HREP não atende a demanda dos municípios
3) Serviços de regulação insuficiente e desorganizado para atender a demanda de alta complexidade dos municípios do território	Demora no atendimento, não há vagas de leitos, não tem especialistas que atendam a contento
4) Descontinuidade da assistência de doenças negligenciadas prevalentes	Fluxos não definidos, não há especialistas
5) Inexistência de atendimento em especialidades odontológicas que contemple o território	CEO municipal 2 municípios desconhecem o fluxo

**QUADRO 02****HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>				<b>SELEÇÃO</b>
	<b>VALOR POLÍTICO</b>	<b>EXEQUIBILIDADE</b>		<b>CUSTO DE ADIAMENTO</b>	
		<b>GOVERNAB.</b>	<b>EFICÁCIA</b>		
1) Deficiência na oferta de serviços direcionados à Saúde Materno Infantil (Gestação de risco) e saúde da criança	Alto	Médio	Médio	Alto	2º
2) Insuficiência da capacidade instalada (ambulatorial e hospitalar) e de Recursos Humanos para ações e serviços de atenção às Urgências e Emergências no território	Alto	Médio	Baixo	Alto	3º
3) Serviços de regulação insuficiente e desorganizado para atender a demanda de alta complexidade dos municípios do território	Alto	Médio	Médio	Alto	1º
4) Prevalência das doenças negligenciadas no Território Vale do Sambito	Médio	Alto	Alto	Baixo	4º
5) Inexistência de atendimento em especialidades odontológicas que contemple o território	Baixo	Alto	Alto	Baixo	5º

**A = Alto    M= Médio    B=Baixo**

**QUADRO 03**

**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência qualidade serviços e Infraestrutura (cap. instalada)	Acesso a ações e serviços de saúde AP e MAC	Recursos Humanos (quantid. Qualid.)	Organiz. process. trab. Gestão Finanças)	Govern. Relações Interfed. Controle Social
1) Serviço de regulação insuficiente e desorganizado para atender a demanda da média e alta complexidade dos municípios do território	a) ineficiência do fluxo organizacional					
	b) baixa oferta de consultas e procedimentos especializados;		X			X
	c) tempo de espera superior a demanda existente					
	d) municípios sem acesso a procedimentos pactuados no vale do sambito					
2) Deficiência da oferta de serviços direcionados à saúde materno-infantil (gestação de risco) e à saúde da criança	a) baixa qualidade de assistência do pré-natal	X	X	X	X	X
	b) demora dos resultados dos exames					
	c) ineficiência do segmento dos fluxos na atenção básica e hospitalar					
	d) baixa resolutividade na atenção básica, média e alta complexidade					
3) Insuficiência da capacidade instalada (ambulatorial e hospitalar) e de recursos humanos para ações e serviços de atenção às urgências e emergências no território.	a) baixa resolutividade em urgência e emergência no hospital regional estaquio portela;	X	X	X	X	
	b) hospital estadual noberto moura sem funcionamento adequado para urgência e emergência;					
	c) inexistência de equipe para melhor diagnóstico					
	d) ausência de recursos humanos especializado para realização de exame de urgência					
4) Prevalência das doenças negligenciadas no território vale do sambito.	a) descontinuidade da assistência as doenças negligenciadas	X	X	X	X	X
	b) ausência de especialidades no território vale do sambito					
	c) fluxo não definido para atendimento no território					
	d) dificuldade no acesso à realização dos exames					
5) Inexistência de atendimentos em especialidades odontológicas que conteple o território.	a) falta de pactuação do serviço especializado existente no território	X	X	X		
	B) ausência de referencia para atendimento especializado em odontologia no território					

**QUADRO 04  
MATRIZ GUT**

<b>PROBLEMA</b>	<b>GRAVIDADE</b>	<b>URGÊNCIA</b>	<b>TENDÊNCIA</b>	<b>GUT</b>
1. Serviços de regulação insuficiente e desorganizado para atender a demanda de alta complexidade dos municípios do território	5	5	4	100
2. Deficiência na oferta de serviços direcionados à Saúde Materno Infantil (gestação de risco) e saúde da criança	5	5	4	100
3. Insuficiência da capacidade instalada (ambulatorial e hospitalar) e de Recursos Humanos para ações e serviços de atenção às Urgências e Emergências no território	4	3	4	48
4. Prevalência das doenças negligenciadas no Território Vale do Sambito	2	2	3	12
5. Inexistência de atendimento em especialidades odontológicas que contemple o território	2	2	2	8

**QUADRO 05**

**PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

<b>PROBLEMA PRIORIZADO</b>	<b>CAUSAS</b>	<b>ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA</b>		
		<b>MUNICÍPIO</b>	<b>ESTADO</b>	<b>UNIÃO</b>
1) serviço de regulação insuficiente e desorganizado para atender a demanda da média e alta complexidade dos municípios do território	a) ineficiência do fluxo organizacional		<b>X</b>	
	b) baixa oferta de consultas e procedimentos especializados;		<b>X</b>	<b>X</b>
	c) tempo de espera superior a demanda existente	<b>CAPITAL</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	d) municípios sem acesso a procedimentos pactuados no vale do sambito		<b>X</b>	
2) deficiência na oferta de serviços direcionados á saúde materno-infantil (gestação de risco) e a saúde da criança	a) baixa qualidade de assistência do pré-natal	<b>X</b>		
	b) demora dos resultados dos exames		<b>X</b>	
	c) ineficiência do segmento dos fluxos na atenção básica e hospitalar	<b>X</b>	<b>X</b>	
	d) baixa resolutividade na atenção básica, média e alta complexidade	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
3) insuficiência da capacidade instalada (ambulatorial e hospitalar) e de recursos humanos para ações e serviços de atenção às urgências e emergências no território.	a) baixa resolutividade em urgência e emergência no hospital regional estaquio portela;		<b>X</b>	<b>X</b>
	b) hospital estadual noberto moura sem funcionamento adequado para urgência e emergência;		<b>X</b>	<b>X</b>

	c) inexistência de equipe para melhor diagnóstico		X	X
	d) ausência de recursos humanos especializado para realização de exame de urgência	X	X	X
4) prevalência das doenças negligenciadas no território vale do sambito.	a) descontinuidade da assistência as doenças negligenciadas	X	X	
	b) ausência de especialidades no território vale do sambito		X	X
	c) fluxo não definido para atendimento no território	X	X	
	d) dificuldade no acesso à realização dos exames	X	X	X
5) inexistência de atendimentos em especialidades odontológicas que conteple o território	a) falta de pactuação do serviço especializado existente no território	X	X	X
	b) ausência de referencia para atendimento especializado em odontologia no território	X	X	X

**GRUPO 03****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS****QUADRO 01****LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS IDENTIFICADOS</b>	<b>EVIDÊNCIA (INDICADOR)</b>
Dificuldades estruturais e de acesso aos serviços de média e alta complexidade	Fila de espera (neuropediátrica - 6 meses)
Insuficiência da rede de saúde mental	Elevado número de suicídio, depressão e ansiedade
Insuficiência de ações e serviços da Rede Materno Infantil	Alta TMI na região Mais de 50% de óbitos neonatais são evitáveis
Incipiência da APS na atenção primária a saúde na adolescência	Gravidez na adolescência Baixa cobertura de vacina
Demora no recebimento do resultado de exames avaliados pelo LACEN, (citologia, sorologias, teste do pezinho, etc.)	Baixa procura das mulheres para realizar citologia

**QUADRO 02****HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>				<b>SELEÇÃO</b>
	<b>VALOR POLÍTICO</b>	<b>EXEQUIBILIDADE</b>		<b>CUSTO DE ADIAMENTO</b>	
		<b>GOVERNAB.</b>	<b>EFICÁCIA</b>		
Dificuldades estruturais e de acesso aos serviços de média e alta complexidade	A	B	B	A	2º
Insuficiência da rede de saúde mental	A	B	B	A	5º
Insuficiência de ações e Serviços da Rede de Materno Infantil	A	B	B	A	3º
Ineficiência da APS na atenção à Saúde do Adolescente	A	A	A	A	1º
Demora no recebimento dos resultados de exames realizados pelo LACEN (citologia, sorologia, teste do pezinho, etc.)	A	B	B	A	4º

**A = Alto M = Médio B= Baixo**



**QUADRO 03**  
**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência e qualid. serviços e Infraestr. cap. Install.	Acesso a ações e serviços de saúde (AP e MAC)	Recursos Humanos (quantid. qualidade)	Organizat. (processos Trab./ Gestão /Finanças)	Govern. Relações nterfed.. Controle Social
Ineficiência da APS na atenção à Saúde do Adolescente	Falta de priorização da gestão a saúde do adolescente		X		X	X
	Baixa procura pelo serviço					
Dificuldades estruturais e de acesso aos serviços de média e alta complexidade	Baixa oferta dos serviços	X		X	X	X
	Falta de financiamento					
Insuficiência de ações e Serviços da Rede de Materno Infantil	Baixo investimento estrutural	X		X	X	X
Demora no recebimento dos resultados de exames realizados pelo LACEN (citologia, sorologia, teste do pezinho, etc.)	Centralização dos serviços no Lacen					
	Alta demanda	X			X	X
	Falta de consorcio entre os municípios					
	Falta de oferta dos serviços					
Insuficiência da Rede de Saúde Mental	Baixo investimento nesta área					
	Alta demanda					
	Insuficiência de CAPS	X		X	X	X
	Falta de qualificação de RH na área					

**QUADRO 04**  
**MATRIZ GUT**

PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
Ineficiência da APS na atenção à Saúde do Adolescente	3	3	2	18
Dificuldades estruturais e de acesso aos serviços de média e alta complexidade	5	5	5	125
Insuficiência de ações e Serviços da Rede Materno Infantil	5	5	3	75
Demora no recebimento dos resultados de exames realizados pelo LACEN (citologia, sorologia, teste do pezinho, etc.)	2	3	3	18
Insuficiência da rede de saúde mental	4	5	2	40

## QUADRO 05

### PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS

PROBLEMA PRIORIZADO	CAUSAS	ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA		
		Município	Estado	União
1. Ineficiência da APS na atenção à Saúde do Adolescente	Falta de priorização da gestão a saúde do adolescente; Baixa procura pelo serviço	X	X	X
2. Dificuldades estruturais e de acesso aos serviços de média e alta complexidade.	Baixo investimento estrutural e baixa oferta dos serviços		X	X
3. Insuficiência de ações e Serviços da Rede de Materno Infantil	Baixa oferta dos serviços e falta financiamento	X	X	X
4. Demora no recebimento dos resultados de exames realizados pelo LACEN (citologia, sorologia, teste do pezinho, etc.)	Centralização dos serviços no Lacen, Alta demanda, Falta de consórcio entre os municípios e falta de oferta dos serviços		X	
5. Insuficiência da rede de saúde mental	Baixo investimento nesta área, Alta demanda, insuficiência dos CAPS, Falta de qualificação de RH na área	X	X	X

**OFICINA DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI**  
**REGIÃO DE SAÚDE VALE DO CANINDÉ**

- **Oficina de Análise Situacional de Saúde**
- **Regiões de Saúde participantes:**
  - Região de Saúde Vale do Canindé
- **Total de Municípios das Regiões de Saúde – 14 Municípios**
- **Total de População abrangida nas Regiões de Saúde:** habitantes
- **Local:** Instituto Federal de Educação – Campus de Oeiras –Oeiras/Piauí
- **Período de Realização:** 23 a 25 de Agosto de 2022
- **Total de Participantes:** = 43 Gestores e Técnicos municipais
- **Municípios Participantes: 14**

*Bela Vista do PI, Cajazeiras do PI, Campinas do PI, Colônia do PI, Conceição do Canindé, Floresta do PI, Isaías Coelho, Oeiras, Santa Rosa do PI, Santo Inácio do PI, São Francisco de Assis do PI, São João da Varjota e Simplício Mendes.*
- **Facilitadores Envolvidos:**
  - ✓ Ana Maria Eulálio – Diretora Planejamento SESAPI – Coordenadora Estadual do PRI;
  - ✓ Otacílio Batista Netto – Professor UFPI\NESP
  - ✓ Leidimar Barbosa Alencar – Técnica da RUR /SESAPI;
  - ✓ Edvone Benevides – Técnica da DUP- SESAPI;
  - ✓ Francisca Josellia Moreira da Silva – Técnica da Educação Permanente/ SESAPI;
  - ✓ Maria Margarete M Neiva Eulálio – Técnica HEMOPI/ SESAPI
  - ✓ Maria do Socorro de Moura – Apoiadora do COSEMS-PI;
  - ✓ Auridene Moreira Tapety– Sec. Municipal Oeiras – Presidente COSEMS-PI.

**Metodologia de Trabalho:** Formação de 03 Grupos de trabalho constituídos por representações de técnicos e Gestores dos diversos municípios presentes. Por meio de uso de técnica de problematização e análise de indicadores de saúde dos Municípios, os participantes dos Grupos discutiram e identificaram os principais problemas e necessidades sanitárias e de saúde da Região, sistematizando o processo de análise situacional, com o preenchimento das planilhas definidas metodologicamente para processo, cujos resultados são apresentados a seguir

## GRUPO 1

### IDENTIFICAÇÃO E LISTAGEM DE PROBLEMAS

DADOS DA IDENTIFICAÇÃO:			
Municípios integrantes do Grupo:	População Total:	Região de Saúde:	Macrorregião:
Colônia do PI, Isaias Coelho, Simplício Mendes, Campinas, São João da Varjota, Santa Rosa	44.763	Vale do Canindé	SEMI-ÁRIDO

### QUADRO – 01 LISTAGEM DOS PROBLEMAS

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	EVIDÊNCIA (INDICADOR)
Limitação de acesso da população a ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baixa razão de mamografia;</li> <li>Longo período na fila de espera.</li> </ul>
Insuficiente fluxo de contra-referência da atenção especializada para atenção primária.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mais de 80% dos pacientes encaminhados para a Atenção especializada retornam a AP sem plano de cuidados.</li> </ul>
Insuficiente efetividade da atenção básica para melhoria da saúde nos municípios da região	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elevado número de internações por causas sensíveis a AB;</li> <li>Taxa de cura de Tuberculose e elevado abandono ao tratamento.</li> </ul>
Fragilidade da RAPS na região	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elevado número de suicídios;</li> <li>Elevada demanda de pacientes psiquiátricos.</li> </ul>
Inadequada organização da RAMI na região para o atendimento aos municípios do aglomerado de Simplício Mendes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de nascidos vivos por local de ocorrência do parto;</li> <li>Redução do Nº de partos ocorridos no Hospital Estadual José de Moura Fé.</li> </ul>

### QUADRO 2 HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLITICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNABIL.	EFICÁCIA		
Limitação de acesso da população a ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.	A	M	M	A	3º
Insuficiente fluxo de contra-referência da atenção especializada para atenção primária.	A	B	M	A	5º
Insuficiente efetividade da atenção básica para melhoria da saúde nos municípios da região.	A	A	A	A	1º
Fragilidade da RAPS na região.	A	M	M	A	4º
Inadequada organização da RAMI na região para o atendimento aos municípios do aglomerado de Simplício Mendes.	A	M	A	A	2º

A – ALTO                      M – MÉDIO                      B – BAIXO

QUADRO 03

LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência Qualidade Serviços Infra- estrutura (cap. Instal)	Acesso a ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (quantid. Qualid.)	Organizativ os (Processos Trab.\ Gestão\ Finan.	Governança \ Relações Interfederati vas\ Controle Social
Limitação de acesso da população a ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausência de protocolos de encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada adequados a realidade local;</li> <li>Falta de repartição\revisão da PPI;</li> <li>Insuficiência da oferta de procedimentos de MAC para as demandas da população do território;</li> <li>Não atualização dos valores repassados pelo SUS aos prestadores dos serviços;</li> <li>Controle e avaliação ineficazes no processo de disponibilização das vagas nos sistemas de marcação, regulação na média e alta complexidade;</li> <li>Ausência de investimentos e\ou implementação de municípios como gestão Plena do Sistema.</li> </ul>	X		X	X	X
Insuficiente fluxo de contra-referência da atenção especializada para atenção primária.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inexistência de um prontuário único;</li> <li>Processo de trabalho inadequado;</li> <li>Falta de integração entre os níveis de atenção a saúde.</li> </ul>	X	X	X	X	X
Insuficiente efetividade da atenção básica para melhoria da saúde nos municípios da região	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alta rotatividade de profissionais na APS;</li> <li>PNAB atualmente não atende as demandas específicas dos municípios;</li> <li>Descumprimento da carga horária pelos profissionais;</li> <li>Precariedade de insumos e equipamentos para ações e serviços da APS.</li> </ul>	X	X		X	X
Fragilidade da RAPS na região	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resistência dos profissionais de saúde à prestação do cuidado às pessoas em sofrimento mental;</li> <li>Ausência de profissionais especialistas (Psiquiatra) na área de saúde mental na região;</li> <li>Complexidade dos critérios para adesão dos municípios</li> </ul>	X	X	X	X	X

	ao programa AMENT e outros programas.					
Inadequada organização da RAMI na região para o atendimento aos municípios do aglomerado de Simplício Mendes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiência quali-quantitativa de profissionais para assistência ao parto (na região);</li> <li>• Insuficiência de dispositivos da RAMI do município;</li> <li>• Não previu a qualificação do serviço (ponto de atenção) no município de referência.</li> </ul>			X	X	X

**QUADRO 04  
MATRIZ GUT**

PROBLEMAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS			
	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
Limitação de acesso da população a ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.	5	5	5	125
Insuficiente fluxo de contra-referência da atenção especializada para atenção primária.	3	3	3	27
Insuficiente efetividade da atenção básica para melhoria da saúde nos municípios da região.	5	5	4	100
Fragilidade da RAPS na região.	5	5	5	125
Inadequada organização da RAMI na região para o atendimento aos municípios do aglomerado de Simplício Mendes.	5	5	5	125

**QUADRO 05  
PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	ESFERA DE GESTÃO
Limitação de acesso da população a ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência de protocolos de encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada adequados a realidade local;</li> <li>• Falta de repartição\revisão da PPI;</li> <li>• Insuficiência da oferta de procedimentos de MAC para as demandas da população do território;</li> <li>• Não atualização dos valores repassados pelo SUS aos prestadores dos serviços;</li> <li>• Controle e avaliação ineficazes no processo de disponibilização das vagas nos sistemas de marcação, regulação na média e alta complexidade;</li> <li>• Ausência de investimentos e\ou implementação de municípios como gestão Plena do Sistema.</li> </ul>	M/E/U

Insuficiente fluxo de contra-referência da atenção especializada para atenção primária.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistência de um prontuário único;</li> <li>• Processo de trabalho inadequado;</li> <li>• Falta de integração entre os níveis de atenção a saúde.</li> </ul>	M/E
Insuficiente efetividade da atenção básica para melhoria da saúde nos municípios da região	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta rotatividade de profissionais na APS;</li> <li>• PNAB atualmente não atende as demandas específicas dos municípios;</li> <li>• Descumprimento da carga horária pelos profissionais;</li> <li>• Precariedade de insumos e equipamentos para ações e serviços da APS.</li> </ul>	M
Fragilidade da RAPS na região	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resistência dos profissionais de saúde à prestação do cuidado às pessoas em sofrimento mental;</li> <li>• Ausência de profissionais especialistas (Psiquiatra) na área de saúde mental na região;</li> <li>• Complexidade dos critérios para adesão dos municípios ao programa AMENT e outros programas.</li> </ul>	M/E/U
Inadequada organização da RAMI na região para o atendimento aos municípios do aglomerado de Simplício Mendes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiência quali-quantitativa de profissionais para assistência ao parto (na região);</li> <li>• Insuficiência de dispositivos da RAMI do município;</li> <li>• Não previu a qualificação do serviço (ponto de atenção) no município de referência.</li> </ul>	M/E/U

**GRUPO 02****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS****QUADRO 01****LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS IDENTIFICADOS</b>	<b>EVIDÊNCIA (INDICADOR)</b>
1) Ausência\insuficiência de exames e consultas especializadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mamografia\ tomografia\ PSA \ hemoglobina glicada.</li> </ul>
2) Baixo acesso e falta de transparência no processo de regulação	<ul style="list-style-type: none"> <li>Longas filas de espera</li> </ul>
3) Falta de medicamento do componente especializado	<ul style="list-style-type: none"> <li>Demandas judiciais</li> </ul>
4) Baixa cobertura\Falta de referenciamento e fragilidade na RAPS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausência de leitos psiquiátricos;</li> <li>Municípios sem CAPS;</li> <li>Fragilidade no matriciamento APS.</li> </ul>
5) Fragilidade no processo de integração APS\VS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Subnotificação; Não investigado;</li> <li>Não encerramento dos casos.</li> </ul>

**QUADRO 2****HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>				<b>SELEÇÃO</b>
	<b>VALOR POLITICO</b>	<b>EXEQUIBILIDADE</b>		<b>CUSTO DE ADIAMENTO</b>	
		<b>GOVERNABIL</b>	<b>EFICÁCIA</b>		
Ausência\insuficiência de exames e consultas especializadas.	A	B	B	A	5º
Baixo acesso e falta de transparência no processo de regulação.	A	M	M	A	2º
Falta de medicamento do componente especializado.	A	B	M	A	4º
Baixa cobertura\Falta de referenciamento e fragilidade na RAPS.	A	M	M	A	3º
Fragilidade no processo de integração APS\VS.	A	A	A	A	1º

**A – ALTO****M – MÉDIO****B – BAIXO**



QUADRO 03

LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência Qualidade Serviços e da Infra- estrutura (cap. nstal)	Acesso a ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (quantid. Qualid.)	Organizativos (Processos Trab.\ Gestão Finan.	Governança \ Relações Interfederat.  Controle Social
1º Fragilidade no processo de integração APS\VS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desconhecimento da importância das ações de vigilância em saúde e sua necessária integração;</li> <li>Falta de comunicação da APS e vigilância em saúde;</li> <li>Precariedade de profissionais na vigilância em saúde;</li> <li>Falta de estrutura organizacional\operacional</li> </ul>	X	X	X	X	x
2º Baixo acesso e falta de transparência no processo de regulação.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interferência político-partidária;</li> <li>Falta de diálogo na construção do processo de regulação;</li> <li>Sistema de marcação de consulta (Hydra) incipiente.</li> </ul>	X	X	X	X	x
3º Baixa cobertura Falta referenciamento e fragilidade na RAPS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Negligência no cuidado em saúde mental;</li> <li>Sub-financiamento em saúde mental;</li> <li>Ausência de consórcio intermunicipal para pontos de atenção em saúde mental;</li> <li>Baixa resolutividade da gerência estadual de saúde mental por falta de autonomia.</li> </ul>	X	X	X	X	x
4º Falta de medicamento do componente especializado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Precariedade da DUAF;</li> <li>Falta de prioridade técnica e SESAPI em resolver os problemas.</li> </ul>	X	X	X	X	X
5º Ausência\insuficiência de exames e consultas especializadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Omissão do Estado, municípios e sociedade;</li> <li>Desatualização da programação de ações e serviços.</li> </ul>	X	X	X	X	x

**QUADRO 04  
MATRIZ GUT**

PROBLEMAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS			
	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
1º Fragilidade no processo de integração APS\VS.	5	4	5	100
2º Baixo acesso e falta de transparência no processo de regulação.	5	5	5	125
3º Baixa cobertura\Falta de referenciamento e fragilidade na RAPS.	5	5	5	125
4º Falta de medicamento do componente especializado.	5	4	5	100
5º Ausência\insuficiência de exames e consultas especializadas.	5	5	5	125

**QUADRO 05  
PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	ESFERA DE GESTÃO
1º Fragilidade no processo de integração APS\VS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconhecimento da importância das ações de vigilância em saúde e sua necessária integração;</li> <li>• Falta de comunicação da APS e vigilância em saúde;</li> <li>• Precariedade de profissionais na vigilância em saúde;</li> <li>• Falta de estrutura organizacional\operacional</li> </ul>	M/E
2º Baixo acesso e falta de transparência no processo de regulação.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interferência político-partidária;</li> <li>• Falta de diálogo na construção do processo de regulação;</li> <li>• Sistema de marcação de consulta (Hydra) incipiente.</li> </ul>	M/E
3º Baixa cobertura\Falta de referenciamento e fragilidade na RAPS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Negligência no cuidado em saúde mental;</li> <li>• Sub-financiamento em saúde mental;</li> <li>• Ausência de consórcio intermunicipal para pontos de atenção em saúde mental;</li> <li>• Baixa resolutividade da gerência estadual de saúde mental por falta de autonomia.</li> </ul>	M/E/U
4º Falta de medicamento do componente especializado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precariedade da DUAF;</li> <li>• Falta de prioridade técnica e SESAPI em resolver os problemas.</li> </ul>	M/E/U
5º Ausência\insuficiência de exames e consultas especializadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Omissão do Estado, municípios e sociedade;</li> <li>• Desatualização da programação de ações e serviços.</li> </ul>	M/E/U

**GRUPO 03****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS****QUADRO 01****LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS**

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	EVIDÊNCIA (INDICADOR)
1) Insuficiência de consultas e procedimentos especializados na região de saúde	Fila de espera; Insuficiente capacidade instalada.
2) Não cumprimento da PPI (2009) em vigor, por prestadores privados vinculados ao SUS (contratualização)	Dificuldade de acesso a procedimentos e consultas especializadas;
3) Falta de qualificação e humanização de profissionais de saúde no serviço de urgência e emergência	Falta de resolutividade; Não possui tomógrafo na rede SUS na região
4) Baixa resolutividade dos serviços prestados na rede hospitalar pública na saúde materno infantil	Número de mortes maternas e infantil por causas evitáveis; Falta de acolhimento em saúde no Hospital Deolindo Couto.
5) Insuficiência da rede de saúde mental (Psicossocial)	Ausência de pontos da rede psicossocial na região, necessitando enviar para Teresina; Falta de protocolo e fluxo Alto índice de suicídio. Demanda reprimida.

**QUADRO 2****HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLITICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNABIL.	EFICÁCIA		
1º - Insuficiência de consultas e procedimentos especializados na região de saúde.	A	B	A	A	1º
2º - Insuficiência da rede de saúde mental (Psicossocial).	A	B	B	A	2º
3º - Descumprimento da PPI em vigor, por prestadores privados vinculados ao SUS (contratualização).	A	M	M	A	3º
4º - Baixa resolutividade dos serviços prestados na rede hospitalar pública na saúde materno infantil.	A	B	B	A	4º
5º - Falta de qualificação e humanização de profissionais de saúde no serviço, em especial da urgência e emergência.	A	M	M	A	5º

**A – ALTO****M – MÉDIO****B – BAIXO**

### QUADRO 03

#### LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência Qualidade Serviços e da Infra- estrutura (cap. Instal)	Acesso ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (quantid. Qualid.)	Organizativos (Processos Trab.\Gestão \Finan.	Governança \ Relações Interfederativas \ Controle Social
1º - Insuficiência de consultas e procedimentos especializados na região de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuficiência de vagas para exames e consultas;</li> <li>Não cumprimento efetivo da PPI;</li> <li>Carência de profissionais especializados;</li> <li>Deficiência na comunicação entre prestadores e contratante.</li> </ul>	X	X	X	X	X
2º - Insuficiência da rede de saúde mental (Psicossocial).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuficiência de profissionais especializados;</li> <li>Falta de leitos hospitalar de saúde mental;</li> <li>Ausência de fluxos e protocolos da RAPS;</li> <li>Ausência de pontos da rede.</li> </ul>			X	X	
3º - Subfinanciamento do SUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Congelamento da PEC 55\16;</li> <li>Atraso do repasse do cofinanciamento;</li> <li>Recurso insuficiente para os programas do SUS;</li> <li>Ausência de reajuste das tabelas: valores e critérios SUS.</li> </ul>	X	X	X	X	X
4º - Baixa resolutividade dos serviços prestados na rede hospitalar pública na saúde materno infantil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuficiência de obstetras e pediatras;</li> <li>Ausência de fluxos e protocolos RAMI;</li> <li>Falta de qualificação;</li> <li>Necessidade de implantar a planificação.</li> </ul>	X	X	X	X	X
5º - Falta de qualificação e humanização de profissionais de saúde no serviço.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baixa adesão de profissionais nas qualificações;</li> <li>Pouca oferta de qualificação;</li> <li>Demora do diagnóstico e tratamento;</li> <li>Acolhimento inadequado.</li> </ul>	X	X	X	X	X

**QUADRO 04****MATRIZ GUT**

PROBLEMAS	NATUREZA DOS PROBLEMAS			
	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
1º - Insuficiência de consultas e procedimentos especializados na região de saúde.	5	5	5	125
2º - Insuficiência da rede de saúde mental (Psicossocial).	3	3	5	45
3º - Subfinanciamento do SUS	5	5	5	125
4º - Baixa resolutividade dos serviços prestados na rede hospitalar pública na saúde materno infantil.	3	3	3	27
5º - Falta de qualificação e humanização de profissionais de saúde no serviço	5	5	5	125

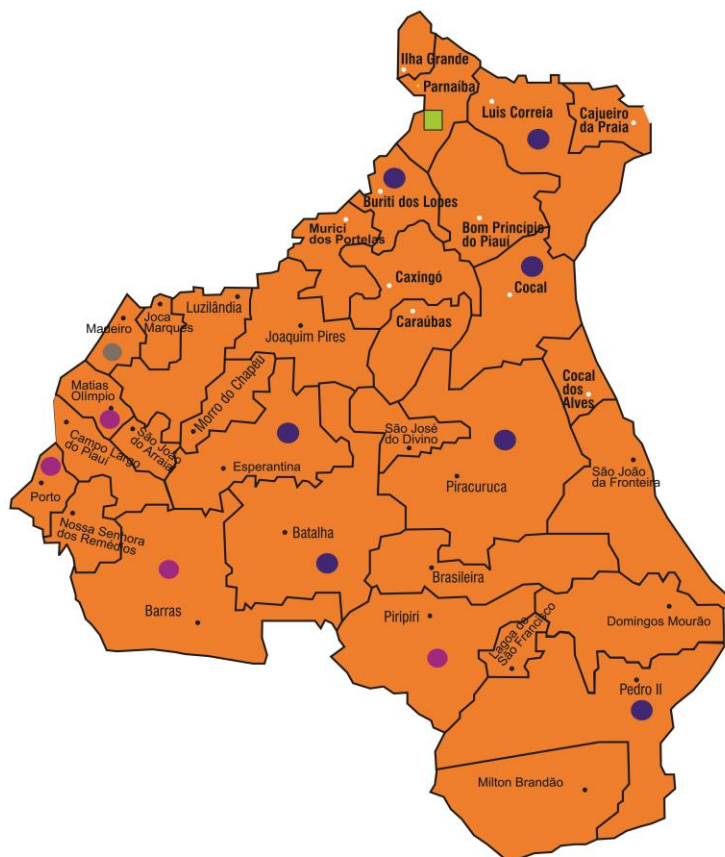
**QUADRO 05****PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	ESFERA DE GESTÃO
1º - Insuficiência de consultas e procedimentos especializados na região de saúde.	Insuficiência de vagas para exames e consultas; Não cumprimento efetivo da PPI; Carência de profissionais especializados; Deficiência na comunicação entre prestadores e contratante.	M/E/U
2º - Insuficiência da rede de saúde mental (Psicossocial).	Insuficiência de profissionais especializados; Falta de leitos hospitalar de saúde mental; Ausência de fluxos e protocolos da RAPS; Ausência de pontos da rede.	M/E/U
3º - Subfinanciamento do SUS	Congelamento da PEC 55\16; Atraso do repasse do cofinanciamento; Recurso insuficiente para os programas do SUS; Ausência de reajuste das tabelas: valores e critérios SUS.	E/U
4º - Baixa resolutividade dos serviços prestados na rede hospitalar pública na saúde materno infantil.	Insuficiência de obstetras e pediatras; Ausência de fluxos e protocolos RAMI; Falta de qualificação; Necessidade de implantar a planificação.	M/E/U
5º - Falta de qualificação e humanização de profissionais de saúde no serviço.	Baixa adesão de profissionais nas qualificações; Pouca oferta de qualificação; Demora do diagnóstico e tratamento; Acolhimento inadequado.	E/U

## MACRORREGIÃO LITORAL

A **MACRORREGIÃO LITORAL** é constituída por 02 Regiões de Saúde, quais sejam:

- Região da Planície Litorânea
- Região dos Cocais



REGIÕES DE SAÚDE	Nº MUNIC POR REGIÕES	POPULAÇÃO POR REGIÃO	POPULAÇÃO GERAL MACRO	DISTRIBUIÇÃO POPULACIONAL		
				< 20.000 hab	De 20.000 a 100.000 hab	> 100.000 hab
Planície Litorânea	11	281.840	685.070	08	02	01
Cocais	23	403.230		17	06	-
Total	34	685.070	685.070	25	08	01

## **OFICINA DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI**

### **REGIÃO DE SAÚDE COCAIS**

- **Oficina de Análise Situacional de Saúde**
- **Regiões de Saúde participantes:** Região de Saúde Cocais
- **Total de Municípios das Regiões de Saúde – 23 Municípios**
- **Total de População abrangida nas Regiões de Saúde:**  
Região de Saúde Cocais: **403.230 habitantes**
- **Local:** Centro Administrativo de Piripiri – Piripiri-Pi
- **Período de Realização:** 23 a 25 de Novembro de 2022
- **Total de Participantes:** 45 Gestores e Técnicos municipais
- **Municípios Participantes:**  
.
  
- **Facilitadores Envolvidos:**
- ✓ Ana Maria M.N. Eulálio Amorim: SESAPI – Diretora da DUP e Coordenadora Estadual do Projeto Regionalização;
- ✓ Robert Lincoln – Articulador/Facilitador da Hosp. Beneficência Portuguesa-BP
- ✓ José Antônio – Técnico Educação Permanente/SESAPI
- ✓ Eliandra Andrade – Técnica DUP/SESAPI
- ✓ Amparo Bida – Técnica da DIVISA/SESAPI
- ✓ Leidimar Alencar – Técnica RUE /SESAPI
- ✓ Thiene Lemos Pereira Coelho: Apoiadora Técnica do COSEMS/Pi
- ✓ Antonio Alves dos Santos Lima: SEINSF/MS – Técnico Núc. Estadual do Ministério da Saúde
- ✓ Ferdinand - Superintendente do Núcleo do MS/Piauí
- ✓ Mailson Fontes de Carvalho : UFPI/NESP – Professor Campos Universitário UFPI Picos
- ✓ Osmar Cardoso - UFPI/NESP – Professor Campus Teresina/Pi
  
- **Metodologia de Trabalho:** Formação de 03 Grupos de trabalho constituídos por representações de técnicos e Gestores dos diversos municípios presentes. Por meio de uso de técnica de problematização e análise de indicadores de saúde dos Municípios, os participantes dos Grupos discutiram e identificaram os principais problemas e necessidades sanitárias e de saúde da Região, sistematizando o processo de análise situacional, com o preenchimento das planilhas definidas metodologicamente para processo, cujos resultados são apresentados a seguir.

## GRUPO 01

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

#### QUADRO 01

#### LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	EVIDÊNCIAS (INDICADOR)
1. Serviços e Ações de Média e Alta complexidade Ambulatorial/Hospitalar insuficientes e funcionando de forma inadequada no Território	Alto índice de mortalidade geral segundo causas pela CID 10 e por faixa etária
2. Deficiência na Rede de Atenção Materno Infantil no Território	Elevado óbitos Maternos = 28 (2016 a 2022) Não há vagas na casa da mulher para receber as gestantes de Alto Risco
3. Deficiência na qualificação/Humanização dos Recursos Humanos nos Serviços de Saúde do SUS de nível técnico e superior	Desarticulação da CIES no território e a não operacionalização da Escola de Saúde Pública do Estado
4. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência não implementada na Região dos Cocais	Elevado número de crianças com transtorno de comportamento e insuficiência de acompanhamento multiprofissional p/ criança com diagnóstico de autismo
5. Rede de Atenção Psicossocial funcionando desarticulada com as demais rede Temática	Elevado número de suicídio, violências

#### QUADRO 2

#### HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇ.
	VALOR POLÍTICO	EXEQUIBIL.		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNAB.	EFICÁCIA		
Serviços e Ações de Média e Alta complexidade Ambulatorial/Hospitalar insuficientes e funcionando de forma inadequada no Território	A	M	M	A	2°
Deficiência na Rede de Atenção Materno Infantil no Território	A	B	A	A	1°
Deficiência na qualificação/Humanização dos Recursos Humanos nos Serviços de Saúde do SUS de nível técnico e superior	M	A	B	M	4°
Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência não implementada na Região dos Cocais	A	M	M	A	3°
Rede de Atenção Psicossocial funcionando desarticulada com as demais rede Temática	M	M	M	M	5°



**GRUPO 03**

**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS  
SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiên. Qualidade Serviços e Infra- Estrut (cap. Instal)	Acesso a ações e serv . de saúde (AP e MAC)	Rec . Humanos (Quantid. Qualid.)	Organizativos (Processos Trab./Gestão Financ.	Governanç a/ Relações Interfedera tControle Social
Deficiência na Rede de Atenção Materno Infantil no Território	Insuficiência de prof especializados	X	X	X	X	X
	Cap. Instalada insuficiente					
	Baixa oferta de serviços especializados					
	Protocolos e fluxos não implantados/ implementados					
Serviços e Ações de Média e Alta complexidade Ambulatorial/Hospitalar insuficientes e funcionando de forma inadequada no Território	Leitos insuficientes	X	X	X	X	X
	Baixa resolutividade					
	Ausência de SRADT					
	Ausências de protocolos Ausências de fluxos					
Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência não implementada na Região dos Cocais	Falta de plano regional do RPDC	X	X	X	X	
	Quantidade de serviços insuficiente					
	Falta de recursos específico					
Desarticulação das instâncias de governança regional (CIR,CIB, CIES)	Dificuldade de resolutividade após encaminhamento				X	X
	Desestruturação da Coord.Reg.Saúde					
Precariedade do funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial para atendimento as demandas do municípios da região	Serviços desarticulados	X	X	X	X	X
	Recursos insuficientes					
	Protocolo de fluxo não implementado					
	Ausência de serviços (leito psico, Residência terapeutica					

**QUADRO 04**  
**MATRIZ GUT**

CLASSIFICAÇÃO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	
1	Sem gravidade	Pode Esperar	Não se modifica	
2	Pouco Grave	Pouco Urgente	Piora no Longo Prazo	
3	Grave	Ação Rápida	Piora	
4	Muito grave	Ação Urgente	Piora no curto Prazo	
5	Extremamente grave	Ação Imediata	Piora imediato	
PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
Deficiência na Rede de Atenção Materno Infantil no Território	3	4	2	24= 4°
Serviços e Ações de Média e Alta complexidade Ambulatorial/Hospitalar insuficientes e funcionando de forma inadequada no Território	4	5	4	80= 1°
Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência não implementada na Região dos Cocais	3	2	2	12= 5°
Desarticulação das instâncias de governança regional (CIR,CIB, CIES)	3	4	4	48= 2°
Precariedade do funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial para atendimento as demandas do municípios da região	3	3	4	36= 3°

**QUADRO 05**  
**PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

PROBLEMAS	CAUSAS	ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL, DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA		
		MUNICÍPIO	ESTADO	UNIÃO
Serviços e Ações de Média e Alta complexidade Ambulatorial/Hospitalar insuficientes e funcionando de forma inadequada no Território	Leitos insuficientes		X	X
	Baixa resolutividade	X	X	
	Ausência de SRADT	X	X	X
	Ausências de protocolos	X	X	
	Ausências de fluxos	X	X	
Desarticulação das instâncias de governança regional (CIR,CIB, CIES)	Dificuldade de resolutividade após encaminhamento	X	X	X
	Desestruturação da Coord.Reg.Saúde	X	X	
Precariedade do funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial para atendimento as demandas do municípios da região	Serviços desarticulados	X	X	
	Recursos insuficientes	X	X	X
	Protocolo de fluxo não implementado	X	X	
	Ausência de serviços (leito psico, Residência terapeutica)	X	X	X
Deficiência na Rede de Atenção Materno Infantil no Território	Insuficiência de prof especializados	X	X	
	Cap. Instalada insuficiente	X	X	
	Baixa oferta de serviços especializados	X	X	X
	Protocolos e fluxos não implantados/ implementados	X	X	X
Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência não implementada na Região dos Cocais	Falta de plano regional do RPDC	X	X	
	Quantidade de serviços insuficiente	X	X	X
	Falta de recursos específico	X	X	X
	Insuficiência de profissionais especialista	X	X	X

**GRUPO 02****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS****QUADRO 01****LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>EVIDÊNCIAS (INDICADOR)</b>
Baixa cobertura de Rede de Atenção Psicossocial	Aumento de suicídio
Deficiência de profissional especializado para atendimento à gestante de alto risco e demais especialidades	Aumento do óbito neonatal/materno PPI desatualizado
Demora no resultado do exame citopatológico e teste do pezinho (Lacen)	Aumento de casos de cancer do colo de útero Falta de diagnóstico precoce RN
Negligência na dispensação de medicamentos excepcionais	Piora no quadro clínico dos pacientes
Insuficiência do financiamento da assistência farmacêutica (AB)	Dificuldade na aquisição de medicamentos
Baixa cobertura da rede de saúde bucal (CEO)	PPI desatualizado Deficiência no atendimento especializado
Baixa cobertura do SAMU	Aumento da falta de assistência pré-hospitalar
Insuficiência dos recursos para manutenção do HPP	Aumento de transferências para municípios referenciados

**QUADRO 2****HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>				<b>SELEÇ.</b>
	<b>VALOR POLÍTICO</b>	<b>EXEQUIBILIDADE</b>		<b>CUSTO DE ADIAMENTO</b>	
		<b>GOVERNAB.</b>	<b>EFICÁCIA</b>		
Baixa cobertura de Rede de Atenção Psicossocial	A	B	B	A	4°
Deficiência de profissional especializado para atendimento à gestante de alto risco e demais especialidades	A	M	M	A	1°
Demora no resultado do exame citopatológico e teste do pezinho (Lacen)	A	B	B	A	3°
Negligência na dispensação de medicamentos excepcionais	A	B	B	A	6°
Insuficiência do financiamento da assistência farmacêutica (AB)	A	B	B	B	5°
Baixa cobertura da rede de saúde bucal (CEO)	A	B	B	A	7°
Baixa cobertura do SAMU	M	B	B	A	8°
Insuficiência dos recursos para manutenção do HPP	A+	B	B	A+	2°

**A = Alto    M = Médio    B= Baixo**

**QUADRO 03**  
**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS**  
**SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiên. Qualid Serviços e Infra- Estrutura (cap. Instal	Acesso ações serv. de saúde (APe MAC)	Rec . Hum. (Quant .Qualid	Organi( Process os Trab./ Gestão Financ.	Governa ção/ Relações Interfede rativas/ Controle Social
Insuficiência da Rede Neonatal	Fila de espera da regulação					
	Insuficiência de exames de imagem	X	X	X	X	X
	Insuficiência de transporte					
	)Insuficiência do apoio à gestante					
	Ausência de leitos (CPN)					
Insuficiência dos recursos para manutenção dos HPP	Encargo elevado para os custos municipais		X	X	X	X
	Indefinição do perfil assistencial					
Centralização da realização dos exames no LACEN	Demora para cadastramento na regulação por falta de vagas	X		X	X	X
	Desorganização da rede laboratorial do estado					
	Insuficiência da rede instalada no município					
Baixa cobertura da Rede de Atenção Psicossocial	Falta de matriciamento	X	X	X	X	X
	Insuficiência de CAPS					
	Insuficiência de financiamento para equipe multiprofissional					
	Ausência de leitos de saúde mental nos hospitais gerais					
Baixa resolutividade da Assistência Farmacêutica no Estado	Insuficiência de financiamento da AB na assistência farmacêutica	X	X	X	X	X
	Insuficiência de planejamento da dispensação de medicamentos excepcionais					
	Burocracia nos processos licitatórios					

**QUADRO 04**  
**MATRIZ GUT**

CLASSIFICAÇÃO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA
1	Sem gravidade	Pode Esperar	Não se modifica
2	Pouco Grave	Pouco Urgente	Piora no Longo Prazo
3	Grave	Ação Rápida	Piora
4	Muito grave	Ação Urgente	Piora no curto Prazo
5	Extremamente grave	Ação Imediata	Piora imediato

PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
Insuficiência da Rede Neonatal	5	5	5	125 = 1°
Insuficiência dos recursos para manutenção dos HPP	4	4	5	80 = 3°
Centralização da realização dos exames no LACEN	5	5	5	125 = 2°
Baixa cobertura da Rede de Atenção Psicossocial	3	3	3	27 = 5°
Baixa resolutividade da Assistência Farmacêutica no Estado	4	4	2	32 = 4°

**QUADRO 05**  
**PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

PROBLEMA	CAUSAS	ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL, DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA		
		MUNICÍPIO	ESTADO	UNIÃO
Insuficiência da Rede Neonatal	Fila de espera da regulação	x	x	x
	Insuficiência de exames de imagem			
	Insuficiência de transporte			
	Insuficiência do apoio à gestante			
Insuficiência dos recursos para manutenção dos HPP	Ausência de leitos (CPN)			
	Encargo elevado para os custos municipais	x	x	x
Indefinição do perfil assistencial				
Centralização da realização dos exames no LACEN	Demora para cadastramento na regulação por falta de vagas		x	
	Desorganização da rede laboratorial do estado			
	Insuficiência da rede instalada no município			
Baixa cobertura da Rede de Atenção Psicossocial	Falta de matriciamento	x	x	x
	Insuficiência de CAPS			
	Insuficiência de financiamento para equipe multiprofissional			
Ausência de leitos de saúde mental nos hospitais gerais				
Baixa resolutividade da Assistência Farmacêutica no Estado	Ausência de leitos de saúde mental nos hospitais gerais			
	Insuficiência de financiamento da AB na assistência farmacêutica		x	x
	Insuficiência de planejamento da dispensação de medicamentos excepcionais			
Burocracia nos processos licitatórios				

### GRUPO 03

## LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

### QUADRO 01

#### LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	EVIDÊNCIA (INDICADOR)
Limitação no acesso aos procedimentos MAC Ambulatorial e Hospitalar	Elevada demanda reprimida
Insuficiência da Rede Psicossocial	Aumento da demanda Alto índice de mortalidade por suicídio
Não cumprimento regular do repasse dos insumos por parte do estado para execução dos problemas da Atenção Primária	Não alcance das metas dos programas Compre de insumos com recursos próprios
Insuficiência da resolutividade dos serviços da Atenção primária, orientado a criança/adolescente	Alto índice de gravidez na adolescência Alto número de crianças com cáries
Insuficiência de recursos par financeiros da Assistência farmacútica nos três níveis de atenção	Aumento de demanda judicial Aumento da demanda por psicotropicos e outros
Atraso no repasse financeiro do cofinanciamento	Não cumprimento por parte do estado no cronograma de repasse

### QUADRO 2

#### HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇ.
	VALOR POLÍTICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNAB.	EFICÁCIA		
Limitação no acesso aos procedimentos MAC Ambulatorial e Hospitalar	A	B	B	A	5
Insuficiência da Rede Psicossocial	A	B	B	A	4
Não cumprimento regular do repasse dos insumos por parte do estado para execução dos problemas da Atenção Primária	A	B	B	A	6
Insuficiência da resolutividade dos serviços da Atenção primária, orientado a criança/adolescente	A	M	M	A	1
Insuficiência de recursos par financeiros da Assistência farmacútica nos três níveis de atenção	A	B	B	A	3
Atraso no repasse financeiro do cofinanciamento	A	B	B	A	2

**A= Alto    M = Médio    B = Baixo**

QUADRO 03

LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS  
SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiên. Qualidade Serviços e Infra-Estrutura (cap. Instal.)	Acesso a ações e serv. de saúde (AP e MAC)	Rec. Human Quantit. Qualid.	Organizat (Proc. Trab./Gestão/Financ.	Govern/Relações Interfed. Controle Social
Limitação no acesso aos procedimentos MAC Ambulatorial e Hospitalar	PPI desatualizada	X	X	X	X	X
	Insuficiência de serviços especializado na Rede					
	Centralização dos serviços de MAC na Capital					
Insuficiência da Rede Psicossocial	Centralização dos serviços de alta complexidade na Capital	X	X	X	X	X
	Baixa resolutividade na Atenção Primária					
Não cumprimento regular do repasse dos insumos por parte do estado para execução dos problemas da Atenção Primária	Descumprimento de contrato pelo fornecedor				X	X
	Deficiência de planejamento financeiro					
Insuficiência da resolutividade dos serviços da Atenção primária, orientado a criança/adolescente	Enfraquecimento das ações do PSE Baixa escolaridade das famílias			X	X	X
	Tabu/preconceito na temática sexualidade com adolescente					
Insuficiência de recursos financeiros da Assistência farmacêutica nos três níveis de atenção	Sub-financiamento do SUS		X		X	X
	Falta de atualização dos valores de repasse					
	Majoração dos preços dos medicamentos					
Atraso no repasse financeiro do cofinanciamento	Não priorização política					
	Insuficiência de recursos por parte do estado				X	X

**QUADRO 04**  
**MATRIZ GUT**

CLASSIFICAÇÃO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA
1	Sem gravidade	Pode Esperar	Não se modifica
2	Pouco Grave	Pouco Urgente	Piora no Longo Prazo
3	Grave	Ação Rápida	Piora
4	Muito grave	Ação Urgente	Piora no curto Prazo
5	Extremamente grave	Ação Imediata	Piora imediato

PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
Limitação no acesso aos procedimentos MAC Ambulatorial e Hospitalar	3	4	5	60
Insuficiência da Rede Psicossocial	5	5	5	120
Não cumprimento regular do repasse dos insumos por parte do estado para execução dos problemas da Atenção Primária	4	5	5	100
Insuficiência da resolatividade dos serviços da Atenção primária, orientado a criança/adolescente	3	3	2	18
Insuficiência de recursos par financeiros da Assistência farmacêutica nos três níveis de atenção	5	5	5	125
Atraso no repasse financeiro do cofinanciamento	5	5	5	125

**QUADRO 05**  
**PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

PROBLEMA	CAUSAS	ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL, DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA		
		MUNICÍPIO	ESTADO	UNIÃO
Limitação no acesso aos procedimentos MAC Ambulatorial e Hospitalar	PPI desatualizada		x	x
	Insuficiência de serviços especializado na Rede			
Insuficiência da Rede Psicossocial	Centralização dos serviços de MAC na Capital			
	Centralização dos serviços de alta complexidade na Capital	x	x	
Baixa resolatividade na Atenção Primária				
Não cumprimento regular do repasse dos insumos por parte do estado para execução dos problemas da Atenção Primária	Descumprimento de contrato pelo fornecedor		x	
	Deficiência de planejamento financeiro			
Insuficiência da resolatividade dos serviços da Atenção primária, orientado a criança/adolescente	Enfraquecimento das ações do PSE Baixa escolaridade das famílias	x	x	
	Tabu/preconceito na temática sexualidade com adolescente			
Insuficiência de recursos par financeiros da Assistência farmacêutica nos três níveis de atenção	Sub-financiamento do SUS		x	x
	Falta de atualização dos valores de repasse			
	Majoaração dos preços dos medicamentos			
Atraso no repasse financeiro do cofinanciamento	Não priorização política		x	
	Insuficiência de recursos por parte do estado			



## OFICINA DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI

### REGIÃO DE SAÚDE PLANÍCIE LITORÂNEA

- **Oficina de Análise Situacional de Saúde**
- **Regiões de Saúde participantes:** Região de Saúde Planície Litorânea
- **Total de Municípios das Regiões de Saúde – 11 Municípios**
- **Total de População abrangida nas Regiões de Saúde:**  
Região de Saúde planície Litorânea: **281.840 habitantes**
- **Local: Universidade Federal do Piauí – Campus Universitário de Parnaíba- Parnaíba -Pi**
- **Período de Realização:** 29/11 a 01 de Dezembro de 2022
- **Total de Participantes:** 40. Gestores e Técnicos municipais
- **Municípios Participantes:** Ilha Grande, Luis Correia, Parnaíba, Cajueiro da Praia, Caraúbas, Caxingo, Murici dos Portelas, Cocal, Ilha Grande, Bom Principio e Cocal dos Alves. Total = **11 Municípios**
  
- **Facilitadores Envolvidos:**
  - ✓ Ana Maria M.N. Eulálio Amorim: SESAPI – Diretora da DUP e Coordenadora Estadual do Projeto Regionalização;
  - ✓ Edvone Benevides – Técnica da DUP/SESAPI
  - ✓ Eliandra Andrade – Técnica DUP/SESAPI
  - ✓ Francisca Josellia Moreira da Silva – Téc. Educação Permanente - SESAPI;
  - ✓ José Antônio Almendra de Carvalho – Téc. Educação Permanente -SESAPI
  - ✓ Zenira Martins da Silva – Técnica Coord. Análise/ SESAPI;
  - ✓ Maria Socorro Candeira – Assessora Técnica do COSEMS/PI
  - ✓ Maria Goreti Pereira – Assessora Técnica do COSEMS/PI
  - ✓ Antonio Alves – Técnico da SEINSF/Núc. Estadual do Ministério da Saúde
  - ✓ Ferdinand Santos - Superintendente do Núcleo do MS/Piauí
  - ✓ Osmar Cardoso - UFPI/NESP – Professor Campus Teresina/Pi
  - ✓ Otacilio Batista - UFPI/NESP – Professor Campus Teresina/Pi
  
- **Metodologia de Trabalho:** Formação de 03 Grupos de trabalho constituídos por representações de técnicos e Gestores dos diversos municípios presentes. Por meio de uso de técnica de problematização e análise de indicadores de saúde dos Municípios, os participantes dos Grupos discutiram e identificaram os principais problemas e necessidades sanitárias e de saúde da Região, sistematizando o processo de análise situacional, com o preenchimento das planilhas definidas metodologicamente para processo, cujos resultados são apresentados a seguir.

## GRUPO 01

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

#### QUADRO 01

#### LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	EVIDÊNCIA (INDICADOR)
Baixa Resolutividade da APS	- taxa de internações por condições sensíveis a APS; - superlotação do OS
PPI cartorial desarticulada com as necessidades atuais	- demanda reprimida; - falta de fluxos; - Oferta de serviços; - Dificuldade de acesso a atenção especializada
Centralização dos serviços na RAMI	- Número de serviços disponibilizados na rede; - Tempo resposta.
Fragilidade da RUE: ausência regulação de leitos	- Taxa de mortalidade por causas externas\IAM\AVS
Dificuldade de acesso à serviços da RAPS	- Dispositivos insuficientes (CAPSi, Residências terapêuticas, unidades de acolhimento).

#### QUADRO 2

#### HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLITICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNABIL.	EFICÁCIA		
Baixa Resolutividade da APS	A	B	B	A	3º
PPI cartorial desarticulada com as necessidades atuais	A	M	B	A	1º
Centralização dos serviços na RAMI	M	B	B	M	5º
Fragilidade da RUE: ausência REG leitos	A	B	M	A	2º
Dificuldade de acesso á serviços da RAPS	A	B	B	A	4º

**A – ALTO**

**M – MÉDIO**

**B – BAIXO**

**QUADRO 03**

**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS  
SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS (DETERMINANTES E CONDICIONANTES)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência Qualidade Serviços e da Infra- estrutura (cap. Instal)	Acesso a ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (quantid. Qualid.)	Organizativos (Processos Trab.\ Gestão\ Finan.	Governança \ Relações Interfederativa s\ Controle Social
Baixa Resolutividade da APS	- Fixação de profissionais de saúde; - Recursos financeiros insuficientes; - Subfinanciamento estadual; - Não uso de protocolos assistenciais; - Déficit medicamentos\insumos; - Ausência de estratificação de risco das famílias.		<b>X</b>	<b>x</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
PPI cartorial desarticulada com as necessidades atuais	- Insuficiência recursos; - Tabela do SUS desatualizada; - Baixa oferta de serviços e procedimentos; - Falta de revisão sistemática e periódica da PPI.	<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>	<b>X</b>
Centralização dos serviços na RAMI	- Baixa qualidade de assistência ao parto nos municípios mais distantes das cidades de referência; - Falta de profissionais especialistas e qualificadas; - Insuficiência de transporte.	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
Fragilidade da RUE: ausência regulação de leitos	- Super lotação do hospital de referência; - Falta de regulação dos leitos municipal; - Falta de qualificação da retaguarda clínica; - Fragmentação do complexo regulador (incompleto)	<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>	<b>X</b>
Dificuldade de acesso à serviços da RAPS	- Falta de matriciamento; - Falta de definição dos pontos de atenção; - Ausência de estratificação de risco.	<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>	<b>X</b>

**QUADRO 04  
MATRIZ GUT**

<b>PROBLEMA</b>	<b>GRAVIDADE</b>	<b>URGÊNCIA</b>	<b>TENDÊNCIA</b>	<b>GUT</b>
4º Baixa Resolutividade da APS	5	4	3	60
1º PPI cartorial desarticulada com as necessidades atuais	5	5	5	125
5º Centralização dos serviços na RAMI	3	3	3	27
2º Fragilidade da RUE: ausência regulação de leitos	5	5	5	125
3º Dificuldade de acesso à serviços da RAPS	5	5	4	100

**QUADRO 05**

**PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CAUSAS (DETERMINANTES E CONDICIONANTES)</b>	<b>ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA</b>		
		<b>MUNICÍPIO</b>	<b>ESTADO</b>	<b>UNIÃO</b>
Baixa Resolutividade da APS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fixação de profissionais de saúde;</li> <li>- Recursos financeiros insuficientes;</li> <li>- Subfinanciamento estadual;</li> <li>- Não uso de protocolos assistenciais;</li> <li>- Déficit medicamentos\insumos;</li> <li>- Ausência de estratificação de risco das famílias.</li> </ul>	X	X	X
PPI cartorial desarticulada com as necessidades atuais	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuficiência recursos;</li> <li>- Tabela do SUS desatualizada;</li> <li>- Baixa oferta de serviços e procedimentos;</li> <li>- Falta de revisão sistemática e periódica da PPI.</li> </ul>	X	X	X
Centralização dos serviços na RAMI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baixa qualidade de assistência ao parto nos municípios mais distantes das cidades de referência;</li> <li>- Falta de profissionais especialistas e qualificadas;</li> <li>- Insuficiência de transporte.</li> </ul>		X	X
Fragilidade da RUE: ausência regulação de leitos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Super lotação do hospital de referência;</li> <li>- Falta de regulação dos leitos municipal;</li> <li>- Falta de qualificação da retaguarda clínica;</li> <li>- Fragmentação do complexo regulador (incompleto)</li> </ul>		X	X
Dificuldade de acesso à serviços da RAPS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de matriciamento;</li> <li>- Falta de definição dos pontos de atenção;</li> <li>- Ausência de estratificação de risco.</li> </ul>		X	X

## GRUPO 02

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

#### QUADRO 01

#### LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	EVIDÊNCIA (INDICADOR)
Dificuldade do acesso às consultas e exames especializados.	- Fila de espera; - Oferta insuficiente
Fragilidade na Atenção Primária	- Baixa cobertura vacinal; - Encaminhamentos desnecessários; - Visitas domiciliares irregulares; - Dificuldade com os sistemas de informação.
Enfraquecimento da Regional de saúde	- Ausência de acesso aos sistemas de informação; - Falta de apoio e reconhecimento da SESAPI
Insuficiência na articulação de gestores na CIR	- Falta de regularidade nas reuniões.
Fragilidade da RAPS no território	- Falta de capacitação para profissionais; - Sobrecarga dos CAPS; - Ausência de grupos de trabalho
Enfraquecimento da CIES\Educação Permanente em Saúde	- Falta de cursos e capacitações.

#### QUADRO 2

#### HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLITICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNABIL.	EFICÁCIA		
Dificuldade de oferta de consultas e exames especializados.	A	M	M	A	3º
Fragilidade na Atenção Primária	A	A	M	A	2º
Enfraquecimento da Regional de saúde	A	M	M	A	5º
Insuficiência na articulação de gestores na CIR	A	A	A	A	1º
Fragilidade da RAPS no território	A	M	M	A	4º
Enfraquecimento da CIES\Educação Permanente em Saúde	A	B	B	A	6º

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO

QUADRO 03

LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência Qualidade Serviços e da Infra- estrutura (cap. Instal)	Acesso a ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (quantid. Qualid.)	Organizativos (Processos Trab.\ Gestão\Finan.	Governança \ Relações Interfederat Controle Social
Dificuldade de oferta de consultas e exames especializados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descredenciamento dos prestadores;</li> <li>• Falta de classificação de risco;</li> <li>• Centralização da regulação ambulatorial.</li> </ul>	X	X	X	X	x
Fragilidade na Atenção Primária	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Processo de trabalho desarticulado;</li> <li>• Rotatividade de profissionais;</li> <li>• Financiamento insuficiente da APS;</li> <li>• Formação desarticulada com SUS/APS.</li> </ul>	X		X	X	x
Enfraquecimento da Regional de saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descompromisso do nível central com CRS's;</li> <li>• Vontade política de organizar, priorizar o serviço</li> </ul>		X		X	X
Insuficiência na articulação de gestores na CIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestores descrentes da resolutividade da CIR;</li> <li>• Descompromisso com a força do colegiado;</li> <li>• Falta de conhecimento técnico de alguns gestores (secretários municipais)</li> </ul>			X	X	x
Fragilidade da RAPS no território	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de capacitação dos profissionais;</li> <li>• Estigma da saúde mental;</li> <li>• Sobrecarga dos CAPS;</li> <li>• Ausência de matriciamento;</li> <li>• Falta de Investimento.</li> </ul>	X	X	X	X	x

## QUADRO 04

### MATRIZ GUT

PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
4º Dificuldade de oferta de consultas e exames especializados.	4	4	4	64
3º Fragilidade na Atenção Primária	5	4	4	80
5º Enfraquecimento da Regional de saúde	3	3	3	27
2º Insuficiência na articulação de gestores na CIR	4	5	5	100
1º Fragilidade da RAPS no território	5	5	5	125

## QUADRO 05

### PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS

PROBLEMAS	CAUSAS (DETERMINANTES E CONDICIONANTES)	ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA		
		MUNICÍPIO	ESTADO	UNIÃO
1º Fragilidade da RAPS no território	• Falta de capacitação dos profissionais		X	X
	• Estigma da saúde mental	X	X	X
	• Sobrecarga dos CAPS	X	X	
	• Ausência de matriciamento	X	X	
2º Insuficiência na articulação de gestores na CIR	• Gestores descrentes da resolutividade da CIR	X	X	
	• Descompromisso com a força do colegiado	X	X	
	• Falta de conhecimento técnico de alguns gestores (secretários municipais)	X		
3º Fragilidade na Atenção Primária	• Processo de trabalho desarticulado;	X	X	
	• Rotatividade de profissionais;	X		
	• Financiamento insuficiente da APS;		X	X
	• Formação desarticulada com SUS/APS		X	X
4º Dificuldade de oferta de consultas e exames especializados.	• Descredenciamento dos prestadores		X	X
	• Falta de classificação de risco	X	X	
	• Centralização da Regulação ambulatorial		X	X
5º Enfraquecimento da Regional de saúde	• Descompromisso do nível central com CRS's;		X	
	• Vontade política de organizar, priorizar o serviço	X	X	

### GRUPO 03

## LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

### QUADRO 01

#### LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	EVIDÊNCIA (INDICADOR)
Déficit de acesso a assistência farmacêutica.	- Elevado percentual de portadores de doenças crônicas sem acesso a medicação excepcional.
Baixo acesso à capacidade instalada ambulatorial e hospitalar no território da planície litorânea.	- Razão entre o número de procedimentos ambulatoriais ofertado na rede inferiores a necessidade da população; - baixo leitos de UTI.
Rede de Atenção Psicossocial insuficiente no território.	- Alto ocupação dos leitos de internação de saúde mental; - Baixa resolutividade do CAPS.
Desarticulação na gestão dos serviços e ações das vigilâncias em saúde no território (vigilância ambiental, sanitária e epidemiológica)	- Prevalência das doenças negligenciadas é emergentes.
Baixa resolutividade na assistência aos pacientes vítimas de traumas por causas externas na planície litorânea.	- Alto índice de pacientes em fila de espera para realizar cirurgias especializadas.

### QUADRO 2

#### HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLITICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNABILIDADE	EFICÁCIA		
Déficit de acesso a assistência farmacêutica.	A	B	B	A	3º
Baixo acesso à capacidade instalada ambulatorial e hospitalar no território da planície litorânea.	A	B	M	A	2º
Rede de Atenção Psicossocial insuficiente no território.	M	M	B	M	5º
Desarticulação na gestão dos serviços e ações das vigilâncias em saúde no território (vigilância ambiental, sanitária e epidemiológica)	M	A	M	M	4º
Baixa resolutividade na assistência aos pacientes vítimas de traumas por causas externas na planície litorânea.	A	M	B	A	1º

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO



**QUADRO 3 -**

**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência Qualidade Serviços e Infra- estrutura (cap. Instal)	Acesso a ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (quantid. Qualid.)	Organizat (Processos Trab.\ Gestão\ Finan.	Governança Relações Interfederati vas\ Controle Social
Baixa Resolutividade na assistência aos pacientes vítimas de traumas por causas externas na planície litorânea.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falha na regulação de leitos de urgência;</li> <li>- Baixa oferta de serviço (01 hospital de referência);</li> <li>- Insuficiência de profissionais especializado;</li> <li>- Tempo de espera superior a demanda</li> </ul>	X	X	X	X	X
Baixo acesso à capacidade instalada (ambulatorial e hospitalar) no território da planície litorânea	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falha na regulação interna;</li> <li>- Baixa ofertas de vários procedimentos ambulatoriais;</li> <li>- PPI desatualizada;</li> <li>- Alto fluxo de ambulâncias com deslocamento para Parnaíba (transporte sanitário)</li> </ul>	X	X	X	X	X
Déficit de acesso à assistência farmacêutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organização na dispensação de medicamentos;</li> <li>- Recursos insuficientes (sub financiamento);</li> <li>- Pacientes não recebem medicamento em tempo hábil</li> </ul>	X	X		X	X
Desarticulação na oferta dos serviços e ações das vigilâncias em saúde no território ( Amb., San. Epid.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descontinuidade da assistência à doenças negligenciadas;</li> <li>- ESF não concebe as vigilâncias em saúde como ações inerentes à atenção primária;</li> <li>- Inexistência de um planejamento da atenção primária e as vigilâncias em saúde;</li> <li>- Inexistência de uma pactuação inter municipal relativo as vigilâncias ambiental.</li> </ul>		X	X	X	X
Rede de Atenção Psicossocial Fragilizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispositivos de saúde mental ( funcionamento de modo fragmentado);</li> <li>- Insuficiência na qualidade de recursos humanos;</li> <li>- Internação em hospital de referência por meio de mandato judicial.</li> </ul>		X	X	X	X

## QUADRO 04

### MATRIZ GUT

PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
3º Baixa Resolutividade na assistência aos pacientes vítimas de traumas por causas externas na planície litorânea.	3	4	4	48
2º Baixo acesso à capacidade instalada (ambulatorial e hospitalar) no território da planície litorânea	4	4	4	64
1º Déficit de acesso à assistência farmacêutica	4	5	5	100
4º Desarticulação na oferta dos serviços e ações das vigilâncias em saúde no território ( Amb., San. Epid.)	3	3	4	36
5º Rede de Atenção Psicossocial Fragilizada	3	3	4	36

## QUADRO 05

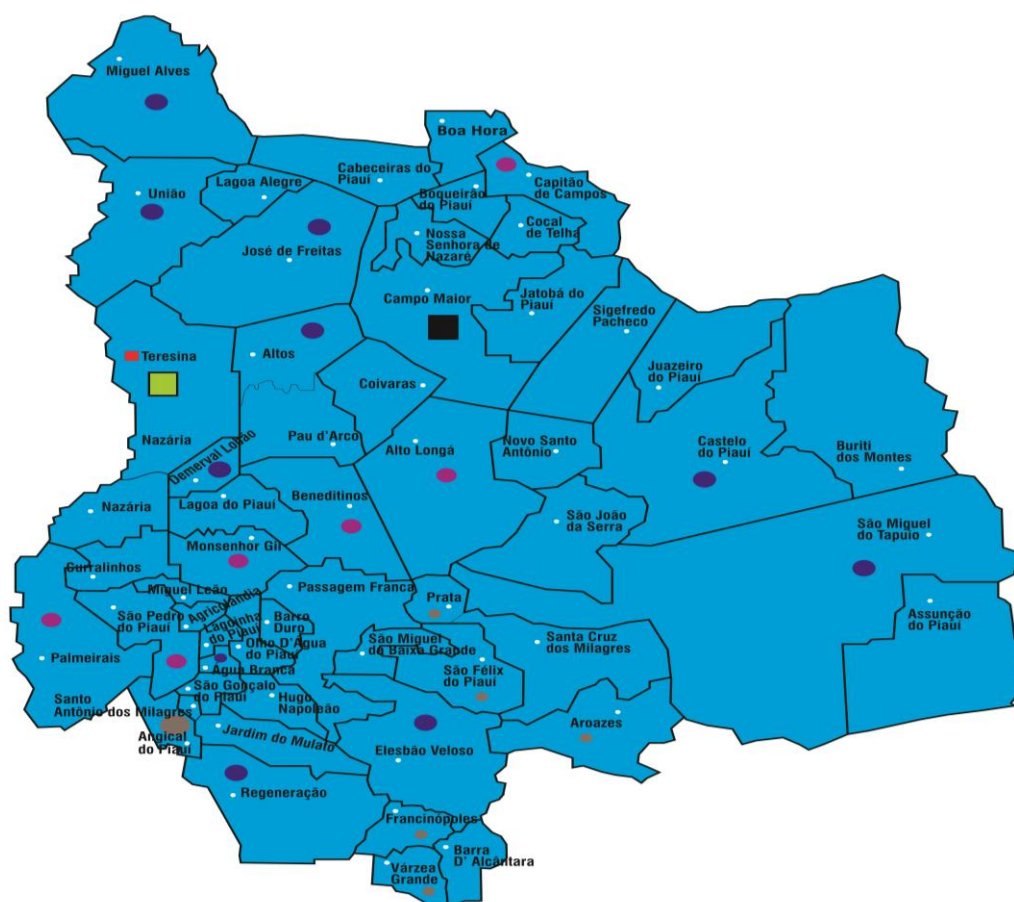
### PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	Esfera de gestão responsável diretamente pelo enfrentamento do problema		
		MUNICÍPIO	ESTADO	UNIÃO
Baixa Resolutividade na assistência aos pacientes vítimas de traumas por causas externas na planície litorânea.	- Falha na regulação de leitos de urgência;	X	X	
	- Baixa oferta de serviço (01 hospital de referência);		X	X
	- Insuficiência de profissionais especializado;	X	X	X
	- Insuficiência de profissionais especializado;	X	X	X
Baixo acesso à capacidade instalada (ambulatorial e hospitalar) no território da planície litorânea	- Falha na regulação interna;		X	
	- Baixa ofertas de vários procedimentos ambulatoriais;	X	X	X
	- PPI desatualizada;		X	
	- Alto fluxo de ambulâncias com deslocamento para Parnaíba (transporte sanitário)	X	X	
Déficit de acesso à assistência farmacêutica	- Organização na dispensação de medicamentos;	X	X	X
	- Recursos insuficientes (sub financiamento);		X	X
	- Pacientes não recebem medicamento em tempo hábil.		X	X
Desarticulação na oferta dos serviços e ações das vigilâncias em saúde no território ( Amb., San. Epid.)	- Descontinuidade da assistência à doenças negligenciadas;	X	X	
	- ESF não concebe as vigilâncias em saúde como ações inerentes à atenção primária;	X		
	- Inexistência de um planejamento da atenção primária e as vigilâncias em saúde;	X	X	
	- Inexistência de uma pactuação inter municipal relativo as vigilâncias ambiental.	X	X	
Rede de Atenção Psicossocial Fragilizada	- Dispositivos de saúde mental ( funcionamento de modo fragmentado);	X	X	
	- Insuficiência na qualidade de recursos humanos;	X	X	
	- Internação em hospital de referência por meio de mandato judicial.		X	

## MACRORREGIÃO MEIO NORTE

A **MACRORREGIÃO MEIO NORTE** é constituída por 02 Regiões de Saúde, quais sejam:

- Região da Saúde Carnaubais
- Região de Saúde Entre Rios



REGIÕES DE SAÚDE	Nº MUNIC POR REGIOES	POPULAÇÃO POR REGIÃO	POPULAÇÃO GERAL MACRO	DISTRIBUIÇÃO POPULACIONAL		
				< 20.000 hab	De 20.000 a 100.000 hab	> 100.000 hab
Entre Rios	31	1.240.581	1.404.376	26	04	01
Carnaubais	15	163.795		14	01	-
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>1.404.376</b>		<b>40</b>	<b>05</b>	<b>01</b>

## **OFICINA DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI**

### **REGIÃO DE SAÚDE CARNAUBAIS**

- **Oficina de Análise Situacional de Saúde**
- **Regiões de Saúde participantes:**
  - Região de Saúde Carnaubais
- **Total de Municípios das Regiões de Saúde – 15 Municípios**
- **Total de População abrangida nas Regiões de Saúde: 163.795 habitantes**
- **Local:** Universidade Estadual do Piauí – Campus de Campo Maior/Piauí
- **Período de Realização:** 16 a 18 de novembro de 2022
- **Total de Participantes:** = 35 Gestores e Técnicos municipais
- **Municípios Participantes:** Nossa Senhora dos Remédios, São João da Serra, Jatobá, Campo Maior, Boqueirão, Castelo do Pi, Assunção do Pi, São Miguel do Tapuio, Cabeceiras, Juazeiro, Boa Hora, Cocal de Telha. **Total 12 Municípios**
- **Facilitadores Envolvidos:**
  - Ana Maria Eulálio – Diretora de Planejamento da SESAPI e Coordenadora Estadual do PRI;
  - Edvone Benevides – Técnica da DUP/SESAPI;
  - Ioli Piauilino – Técnica da DUP/SESAPI;
  - Francisca Josellia Moreira da Silva – Técnica da Educação Permanente SESAPI;
  - José Antônio Almendra de Carvalho – Técnico da Educação Permanente SESAPI
  - Leidimar Barbosa de Alencar- Técnica da RUE SESAPI
  - Sheylla Kalyne Santos Maranhão – Apoiadora Técnica do COSEMS-PI;
  - Maria do Socorro de Moura– Apoiadora Técnica do COSEMS-PI;
  - Antonio Alves dos Santos Lima – Apoiador MS
  - Ferdinard José Santos – Superintendente do Núc. Estadual do MS-PI
  - Emidio Matos – Professor UFPI\NESP e representante do CES-PI;
  - Osmar Cardoso – Professor da UFPI\NESP.

**Metodologia de Trabalho:** Formação de 02 Grupos de trabalho constituídos por representações de técnicos e Gestores dos diversos municípios presentes. Por meio de uso de técnica de problematização e análise de indicadores de saúde dos Municípios, os participantes dos Grupos discutiram e identificaram os principais problemas e necessidades sanitárias e de saúde da Região, sistematizando o processo de análise situacional, com o preenchimento das planilhas definidas metodologicamente para processo, cujos resultados são apresentados a seguir

**GRUPO 01****LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS****QUADRO 01****LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS IDENTIFICADOS</b>	<b>EVIDÊNCIA (INDICADOR)</b>
1) Fragilidade da Rede de Atenção Saúde Mental	Alta demanda saúde mental e pouca oferta Poucos CAPS no território; Referência e contra referência Integração APS e CAPS quase inexistente
2) Elevado índice de Gravidez na adolescência	Referenciamento das adolescentes grávidas de 10 a 19 anos para serviços de atenção obstétrica ao parto de alto risco. Dos nascidos vivos na região 21,02% (2016 a 2020) são de mães na faixa etária de 10 a 19 anos.
3) Desatualização da PPI	Acesso aos serviços Ma distribuição dos recursos na PPI
4) Limitação do acesso aos serviços de média e alta complexidade.	Demanda reprimida Fila de espera.
5) Baixa resolutividade no Transporte do hospital de Campo Maior.	Repasse de atribuição aos municípios do transporte de pacientes do hospital.
6) Número elevado de acidentes e número elevado de óbito e sequelas.	Trauma e sequelas provocadas por acidentes (automobilísticos e queda da própria altura).
7) Falta de transparência de informações entre os sistemas de domínio estadual e municipal	Regulação ambulatorial, laboratorial e hospitalar

**QUADRO 2****HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b>				<b>SELEÇÃO</b>
	<b>VALOR POLITICO</b>	<b>EXEQUIBILIDADE</b>		<b>CUSTO DE ADIAMENTO</b>	
		<b>GOVERNABILIDADE</b>	<b>EFICÁCIA</b>		
Desatualização da PPI	A	M	B	A	1º
Elevado índice de Gravidez na adolescência	A	M	B	A	2º
Fragilidade da Rede de Atenção Saúde Mental	A	M	B	A	3º
Número elevado de acidentes e número elevado de óbito e sequelas.	A	M	M	A	4º
Baixa resolutividade no Transporte do hospital de Campo Maior.	A	M	B	A	5º
Falta de transparência de informações entre os sistemas de domínio estadual e municipal	A	B	B	A	6º
Limitação do acesso aos serviços de média e alta complexidade	M	M	M	M	7º

**A – ALTO M – MÉDIO B – BAIXO**

**QUADRO 3 -**

**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência Qualidade Serviços Infra- estrutura (cap. Instal)	Acesso a ações e serv. de saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (Quantid. Qualid.)	Organizat. (Processos Trab.\ Gestão\ Finan.	Governança Rel. Interfeder. Controle Social
Desatualização da PPI	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de previsão de atualização;</li> <li>Necessidade de redimensionar a capacidade instalada;</li> <li>Desconhecimento de gestores e\ou técnico sobre a PPI;</li> <li>Revisão do teto físico e financeiro;</li> </ul>	X	X	X	X	X
Elevado índice de Gravidez na adolescência	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuficiência na implementação de políticas públicas para redução da gravidez na adolescência;</li> <li>Vulnerabilidade socioeconômica;</li> <li>Exposição precoce às mídias digitais erotizantes;</li> <li>Violência sexual com adolescente (parental)</li> </ul>		X	X	X	
Fragilidade da Rede de Atenção Saúde Mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deficiência na qualificação de profissionais voltadas à saúde mental;</li> <li>Baixa adesão de profissionais para fortalecer a rede;</li> <li>Poucos e\ou ausência de leitos psiquiátricos em hospitais;</li> <li>Critérios rígidos para implantação de CAPS;</li> <li>Ausência de matriciamento no cuidado ao paciência com transtorno mental</li> </ul>	X	X	X	X	X
Número elevado de acidentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alcoolismo;</li> <li>Falta ou uso inadequado dos EPIs;</li> <li>Fragilidade nas fiscalizações;</li> </ul>		X	X	X	X
Número elevado de óbito e sequelas por acidentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gravidade das sequelas;</li> <li>Baixa capacidade e resolutividade instalada para atendimento;</li> <li>Manejo e transporte inadequado do paciente.</li> </ul>	X	X	X	X	X
Baixa resolutividade no Transporte do hospital de Campo Maior.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuficiência de ambulâncias para transporte;</li> <li>Baixa resolutividade do HRCM;</li> <li>Interferência política partidária para critérios de cadastramento de ementas parlamentares para aquisição de veículos;</li> </ul>	X	X	X	X	X

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de governabilidade para licitação\compra de ambulância.</li> </ul>					
Falta de transparência de informações entre os sistemas de domínio estadual e municipal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de integração dos sistemas;</li> <li>Falta de informação do censo dos leitos hospitalares;</li> <li>Falta de infraestrutura e tecnologia instalada;</li> <li>Escassez de profissionais qualificados para operação dos sistemas.</li> </ul>		X	X	X	X
Limitação do acesso aos serviços de média e alta complexidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centralização da oferta dos serviços;</li> <li>Escassez de profissionais de algumas especialidades;</li> <li>Custo financeiro para oferta dos serviços;</li> <li>Incompreensão dos gestores para sensibilização da regionalização dos serviços de saúde.</li> </ul>	X	X	X	X	X

**QUADRO 4  
MATRIZ GUT**

PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
Desatualização da PPI	5	4	4	80
Elevado índice de Gravidez na adolescência	4	3	3	36
Fragilidade da Rede de Atenção Saúde Mental	4	4	5	80
Número elevado de acidentes.	3	3	3	27
Número elevado de óbito e sequelas por acidentes.	3	3	3	27
Baixa resolutividade no Transporte do hospital de Campo Maior.	3	5	3	45
Falta de transparência de informações entre os sistemas de domínio estadual e municipal	3	3	3	27
Limitação do acesso aos serviços de média e alta complexidade	5	4	5	100

**QUADRO 05****PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

<b>PROBLEMA PRIORIZADO</b>	<b>Esfera de gestão responsável diretamente pelo enfrentamento do problema</b>		
	<b>Município</b>	<b>Estado</b>	<b>União</b>
1º Limitação do acesso aos serviços de média e alta complexidade	X	X	X
2º Desatualização da PPI	X	X	X
3º Fragilidade da Rede de Atenção Saúde Mental	X	X	X
4º Baixa resolutividade no Transporte do hospital de Campo Maior.	X	X	
5º Elevado índice de Gravidez na adolescência	X	X	X
6º Número elevado de acidentes.	X	X	X
7º Número elevado de óbito e sequelas por acidentes.	X	X	X
8º Falta de transparência de informações entre os sistemas de domínio estadual e municipal		X	



## GRUPO 02

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

#### QUADRO 01

#### LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	EVIDÊNCIA (INDICADOR)
1) Insuficiência da oferta de exames especializados para atender a região	<ul style="list-style-type: none"><li>Tempo na fila de espera</li></ul>
2) Desarticulação da CIES (Comissão de integração Ensino-Serviço) na região	<ul style="list-style-type: none"><li>Precariedade da qualidade na assistência ao usuário do SUS</li></ul>
3) Insuficiência da oferta de consultas especializadas na região	<ul style="list-style-type: none"><li>Tempo na fila de espera para atendimento.</li></ul>
4) Ausência de Plano de Ação da RUE da região do Carnaubais	<ul style="list-style-type: none"><li>Óbitos de residentes (na região) por causas externas e cardiovasculares.</li></ul>
5) Desarticulação das redes temáticas de Atenção à Saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li>Número elevado de internações por causas relacionados às redes.</li></ul>

#### QUADRO 2

#### HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇÃO
	VALOR POLITICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNABILIDADE	EFICÁCIA		
Insuficiência da oferta de exames especializados para atender a região	A	A	A	A	1ª
Desarticulação da CIES (Comissão de integração Ensino-Serviço) na região	A	A	A	M	2ª
Insuficiência da oferta de consultas especializadas na região	A	A	A	M	3ª
Ausência de Plano de Ação da RUE da região do Carnaubais	A	M	M	A	4ª
Desarticulação das redes temáticas de Atenção à Saúde.	A	M	M	M	5ª

A – ALTO

M – MÉDIO

B – BAIXO

**QUADRO 3 -**

**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiência Qualidade Serviços e da Infra- estrutura (cap. Instal)	Acesso a ações e serv. De saúde ( AP e MAC)	Rec. Humanos (quantid. Qualid.)	Organizativos (Processos Trab.\Gestão \Finan.	Governança \ Relações Interfederativas\ Controle Social
Insuficiência da oferta de exames especializados para atender a região	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiência de laboratórios;</li> <li>• Excesso de solicitação de exames;</li> <li>• Falta de laboratório público;</li> <li>• Tabela SUS defasada</li> </ul>	X	X	X	X	X
Desarticulação da CIES (Comissão de Integração Ensino-Serviço) na região	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta rotatividade dos profissionais;</li> <li>• Falta de interesse e conhecimento dos gestores;</li> <li>• Desarticulação dos conselhos municipais e estadual na articulação das CIES;</li> <li>• Ausência de acolhimento da regional e SESAPI com os gestores do território.</li> </ul>			X	X	X
Insuficiência da oferta de consultas especializadas na região	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de plano de cargos e carreiras e salários para fixação dos profissionais;</li> <li>• Pouca oferta de especialista no mercado;</li> <li>• Excesso de demanda;</li> <li>• Regulação inadequada.</li> </ul>	X	X	X	X	X
Desarticulação das redes temáticas de Atenção à Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descontinuidade da gestão;</li> <li>• Fragmentação do cuidado;</li> <li>• Desorganização dos pontos de atenção;</li> <li>• Inexistência das linhas de cuidado.</li> </ul>	X	X	X	X	X
Ausência de Plano de Ação da RUE da região do Carnaubais	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarticulação dos atores regionais e estadual para construção do plano;</li> <li>• Rotatividade de gestão nas três esferas;</li> <li>• Falta de expertise técnica na região.</li> </ul>			X	X	X

## QUADRO 04

### MATRIZ GUT

PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
Insuficiência da oferta de exames especializados para atender a região.	4	4	4	64
Desarticulação da CIES (Comissão de integração Ensino-Serviço) na região.	3	3	2	18
Insuficiência da oferta de consultas especializadas na região.	4	5	5	100
Desarticulação das redes temáticas de Atenção à Saúde.	4	5	5	100
Ausência de Plano de Ação da RUE da região do Carnaubais.	5	5	5	125

## QUADRO 05

### PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS

ROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	Esfera de gestão responsável diretamente pelo enfrentamento do problema		
		Município	Estado	União
1º Insuficiência da oferta de exames especializados para atender a região	• Insuficiência de laboratórios;	X	X	X
	• Excesso de solicitação de exames;	X		
	• Falta de laboratório público;	X	X	X
	• Tabela SUS defasada			X
2º Desarticulação da CIES (Comissão de integração Ensino-Serviço) na região	• Alta rotatividade dos profissionais;	X	X	X
	• Falta de interesse e conhecimento dos gestores;	X	X	
	• Desarticulação dos conselhos municipais e estadual na articulação das CIES;	X	X	
	• Ausência de acolhimento da regional e SESAPI com os gestores do território.		X	
3º Insuficiência da oferta de consultas especializadas na região	• Falta de plano de cargos e carreiras e salários para fixação dos profissionais;	X	X	X
	• Pouca oferta de especialista no mercado;		X	X
	• Excesso de demanda;	X		
	• Regulação inadequada.	X	X	
4º Desarticulação das redes temáticas de Atenção à Saúde.	• Descontinuidade da gestão;	X	X	
	• Fragmentação do cuidado;	X	X	
	• Desorganização dos pontos de atenção;		X	
	• Inexistência das linhas de cuidado.	X	X	
5º Ausência de Plano de Ação da RUE da região do Carnaubais	• Desarticulação dos atores regionais e estadual para construção do plano;	X	X	x
	• Rotatividade de gestão nas três esferas;	X	X	X
	• Falta de expertise técnica na região.	X	X	x

**OFICINA DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI**  
**REGIÃO DE SAÚDE ENTRE RIOS**

- **Oficina de Análise Situacional de Saúde**
- **Regiões de Saúde participantes:**
  - Região de Saúde Entre Rios
- **Total de Municípios das Regiões de Saúde – 31 Municípios**
- **Total de População abrangida nas Regiões de Saúde: 1.240.581 habitantes**
- **Local: Diferencial Buffet – Teresina /Piauí**
- **Período de Realização: 12 a 14 de Dezembro de 2022**
- **Total de Participantes: = 78 Gestores e Técnicos municipais**

**Municípios Participantes:** *Agricolandia, Amarante, Altos, Alto Longá , Aua Branca, Barro Duro, Curralinho, Demerval Lobao, Hugo Napoleao, Jardim do Mulato, Jose de Freitas, Lagoa do Pi, Monselhor Gil, Miguel Alves, Miguel Leão, Nazária, Olho d'água, Passagem Franca, Pau darco, Palmeirais, São Pedro, Regeneração, Santo Antônio dos Milagres, Teresina, Uniao, Coivaras = 26*  
**Municípios participantes**

- **Facilitadores Envolvidos:**
  - Ana Maria Eulálio – Diretora de Planejamento da SESAPI e Coordenadora Estadual do PRI;
  - Edvone Benevides – Técnica da DUP/SESAPI;
  - Ioli Piauilino – Técnica da DUP/SESAPI;
  - Eliandra Andrade – Técnica da DUP/SESAPI
  - Valtânia Leite - Técnica da DUP/SESAPI
  - Inácio Lima – Vigilância Ambiental – DUVAS/SESAPI
  - Amparo Bida – Vigilância Sanitária – DIVISA/SESAPI
  - José Antônio Almendra de Carvalho – Técnico da Educação Permanente SESAPI
  - Leidimar Barbosa de Alencar- Técnica da RUE SESAPI
  - Leopoldina Cipriano – Vice \presidente do COSEMS-PI;
  - Maria do Socorro de Moura– Apoiadora Técnica do COSEMS-Pi;
  - Antonio Alves dos Santos Lima – Apoiador MS
  - Osmar Cardoso – Professor da UFPI\NESP.

**Metodologia de Trabalho:** *Formação de 03 Grupos de trabalho constituídos por representações de técnicos e Gestores dos diversos municípios presentes. Por meio de uso de técnica de problematização e análise de indicadores de saúde dos Municípios, os participantes dos Grupos discutiram e identificaram os principais problemas e necessidades sanitárias e de saúde da Região, sistematizando o processo de análise situacional, com o preenchimento das planilhas definidas metodologicamente para processo, cujos resultados são apresentados a seguir*

## GRUPO 1

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

#### QUADRO 01

#### LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	EVIDÊNCIAS (INDICADOR)
Políticas pública de saúde mental insatisfatória	Alto índice de suicídio Elevado índice de pessoas com transtornos psicológicos
Dificuldade de acesso a oferta de exames e procedimentos, serviços ambulatoriais e hospitalares especializados	Alta concentração de usuários com demanda reprimida no gestor saúde Fila de espera
Rede materno infantil desarticulada (rami)	Alto índice de gravidez na adolescência Razão de Mortalidade Materna 62,0 (11 óbitos/2020) Alta TMI 12,2 (217 óbitos em 2020)
Insuficiência da capacidade da rede instalada no território	Desequilíbrio demanda/Acesso Insuficiência dos pontos de Atenção de Urgência e emergência) Não garantia da contra-referência.
Inadequado financiamento de repasse estadual do SUS	Atraso/ não cumprimento do repasse do co-financiamento Desatualização da PPI

#### QUADRO 2

#### HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇ.
	VALOR POLÍTICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNAB.	EFICÁCIA		
Políticas pública de saúde mental insatisfatória	A	B	B	A	4°
Dificuldade de acesso a oferta de exames e procedimentos, serviços ambulatoriais e hospitalares especializados	A	B	B	A	3°
Rede materno infantil desarticulada (rami)	A	M	M	A	1°
Insuficiência da capacidade da rede instalada no território	A	B	B	A	2°
Inadequado financiamento de repasse estadual do sus	A	B	B	A	5°

**A = Alto    M = Médio    B= Baixo**

QUADRO - 3

LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS  
SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiên. Qualidade Serviços e Infra-Estrutura (cap. Instal)	Acesso a ações e serv. de saúde (APE MAC)	Rec. Humanos (Quantid. Qualid.)	Organizat (Processos Trab./ Gestão/ Financ.	Governança /Relações Interfedrativas/ Controle Social
Rede materno infantil desarticulada (rami)	a) Dificuldade de acesso aos serviços e exames da saúde da mulher	X	X	X	X	X
	b) Baixa qualidade no pre-natal					
	c) Carência na capacitação dos Recursos Humanos					
	d) Ausência de protocolos (fluxos) nos pontos de atenção.					
Rede de urgência e emergência – rue com capacidade insuficiente	a) Concentração nos pontos de atenção da RUE/RAMI/RAPS	X	X	X	X	X
	b) Ausência de pontos de atenção definidos ou a redefinir nas REDES RAMI/RUE/RAPS					
	c) Infraestrutura e Recursos Humanos precários					
	d) Insuficiência de Recursos financeiros					
Dificuldade de acesso a oferta de exames e procedimentos, serviços ambulatoriais e hospitalares especializados	a) Fragilidade de gestão dentro do sistema de regulação/Gestor Saúde/HYDRA	X	X	X	X	X
	b) Desatualização da PPI					
	c) Falta de integração e transparência nos sistemas de saúde					
	d) A contratualização dos serviços ofertados é insuficiente					
Rede de saúde psicossocial com capacidade insatisfatória	a) Falta de ampliação e implementação da Rede RAPS	X	X	X	X	X
	b) Ausência de protocolos e fluxos					
	c) Ausência e precariedade no Matriciamento e estratificação de risco.					
	d) Baixa resolutividade de serviço ofertado (quant. de leitos, RH) qualificação e humanização					
Descontinuidade do repasse do cofinanciamento estadual para os municípios	a) falta de cumprimento da pactuação do cofinanciamento estadual				X	X
	b) Transparências e critérios definidos para pagamento do repasse					
	c) Ausência de fiscalização e supervisão efetiva dos colegiados gestores no cumprimento do cofinanciamento					

**QUADRO 04**  
**MATRIZ GUT**

CLASSIFICAÇÃO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	
1	Sem gravidade	Pode Esperar	Não se modifica	
2	Pouco Grave	Pouco Urgente	Piora no Longo Prazo	
3	Grave	Ação Rápida	Piora	
4	Muito grave	Ação Urgente	Piora no curto Prazo	
5	Extremamente grave	Ação Imediata	Piora imediato	
PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
Rede materno infantil desarticulada (rami)	5	5	5	125 = 2°
Rede de urgência e emergência – rue com capacidade insuficiente	4	4	3	48 = 5°
Dificuldade de acesso a oferta de exames e procedimentos, serviços ambulatoriais e hospitalares especializados	5	5	5	125=1°
Rede de saúde psicossocial com capacidade insatisfatória	5	4	3	60=4°
Descontinuidade do repasse do cofinanciamento estadual para os municípios	3	5	5	75=3°

**QUADRO 05**

**PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS**

PROBLEMAS	CAUSAS	ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL, DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA		
		MUNICÍPIO	ESTADO	UNIÃO
Rede materno infantil desarticulada (rami)	a) Dificuldade de acesso aos serviços e exames da saúde da mulher		X	
	b) Baixa qualidade no pre-natal	X		
	c) Carência na capacitação dos Recursos Humanos	X	X	
	d) Ausência de protocolos (fluxos) nos pontos de atenção.		X	
Rede de urgência e emergência – rue com capacidade insuficiente	a) Concentração nos pontos de atenção da RUE/RAMI/RAPS		X	
	b) Ausência de pontos de atenção definidos ou a redefinir nas REDES RAMI/RUE/RAPS	X	X	
	c) Infraestrutura e Recursos Humanos precários	X	X	
	d) Insuficiência de Recursos financeiros		X	X
Dificuldade de acesso a oferta de exames e procedimentos, serviços ambulatoriais e hospitalares especializados	a) Fragilidade de gestão dentro do sistema de regulação/Gestor Saúde/HYDRA	X	X	
	b) Desatualização da PPI		X	
	c) Falta de integração e transparência nos sistemas de saúde	X	X	

	d)A contratualização dos serviços ofertados é insuficiente	X	X	
Rede de saúde psicossocial com capacidade insatisfatória	a)Falta de ampliação e implementação da Rede RAPS		X	X
	b)Ausência de protocolos e fluxos	X	X	
	c)Ausencia e precariedade no matriciamento e estratificação de risco.		X	
	d)Baixa resolutividade de serviço ofertado(quant.de leitos,RH) qualificação e humanização	X	X	
Descontinuidade do repasse do cofinanciamento estadual para os municípios	a)falta de cumprimento da pactuação do cofinanciamento estadual		X	
	b)Transparências e critérios definidos para pagamento do repasse		X	
	c)Ausencia de fiscalização e supervisão efetiva dos colegiados gestores no cumprimento do cofinanciamento	X	X	X



## GRUPO 2

### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

#### QUADRO 01

#### LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	EVIDÊNCIAS (Indicador)
Fragilidade no co-financiamento estadual	Irregularidade dos repasses de co-financiamento do Estado
Limitação do acesso a consultas, exames, procedimentos e internação hospitalar aos serviços públicos e privados contratualizados	Filas de Espera Demora na marcação de consultas e exames
Fragilidade da aps	Alta taxa de gestação pop de 10 a 19 anos Elevada mortalidade por causas externas
Fragilidade da atenção materno infantil	Elevada mortalidade materno infantil INF 12,2 MAT 62
Falta de referencia para saúde bucal para média e alta complexidade	Alta demanda reprimida
Fragilidade da atenção e cuidado ao paciente com sofrimento mental	Elevado número de suicídio Elevada demanda de pacientes com saúde mental

#### QUADRO 2

#### HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇ.
	VALOR POLÍTICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNAB.	EFICÁCIA		
Fragilidade no co-financiamento estadual	A	B	A	A	
Limitação do acesso a consultas, exames, procedimentos e internação hospitalar aos serviços públicos e privados contratualizados	A	B	A	A	
Fragilidade da aps	A	M	B	A	
Fragilidade na atenção materno infantil	A	M	M	A	
Falta de referencia para saúde bucal para média e alta complexidade	A	B	B	A	
Fragilidade da atenção e cuidado ao paciente com sofrimento mental	A	B	M	A	

A = Alto    M = Médio    B= Baixo

QUADRO - 3

LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS  
SEGUNDO SUA NATUREZA

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiên. E Qualidade Serviços e da Infra-Estrutura (cap. Instal.)	Acesso ações e serv. de saúde (AP MAC)	Rec. Humanos (Quantid. Qualid.)	Organizat (Processos Trab./ Gestão/ Financ.	Governanç a/ Relações Interfedera t Controle Social
Fragilidade no co-financiamento estadual	Insuficiência dos valores repassados					
	Diminuição da qualidade dos serviços prestados		X		X	X
	Não cumprimento do cronograma de repasse do cofinanciamento					
Limitação do acesso a consultas, exames, procedimentos e internação hospitalar aos serviços públicos e privados contratualizados	Fragilidade no uso de protocolos de acesso aos serviços ambulatoriais					
	Insuficiência na oferta de serviço de média e alta complexidade	X	X	X	X	X
	Falha na comunicação entre prestador e regulação					
Fragilidade da aps	Falha nas ações de intersetorialidade					
	Falha nas atividades de educação em saúde	X	X	X	X	X
	Descumprimento da carga horária dos profissionais					
	Alta rotatividade dos profissionais					
Fragilidade da atenção materno infantil	Fragilidade na atenção ao pré-natal desde a captação precoce ao parto					
	Falha nas ações de planejamento familiar	X	X	X	X	X
	Insuficiência de serviços de atenção materno infantil					
	Atenção não qualificada ao puerpério e puericultura					
Falta de referencia para saúde bucal para média e alta complexidade	Baixa qualidade de serviços especializados em odontologia					
	Dificuldade para habilitar serviços mesmo com a necessidade	X	X		X	X
	Subfinanciamento do serviço					
Fragilidade da atenção e cuidado ao paciente com sofrimento mental	Subfinanciamento do serviço de saúde mental pelo estado e união					
	Dificuldade de atingir critério para habilitação de serviços em saúde mental mesmo com a necessidade	X	X	X	X	X
	Falha no matriciamento em saúde mental					
	Descaracterização da assistência no caps					

## QUADRO 4

### MATRIZ GUT

CLASSIFICAÇÃO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	
1	Sem gravidade	Pode Esperar	Não se modifica	
2	Pouco Grave	Pouco Urgente	Piora no Longo Prazo	
3	Grave	Ação Rápida	Piora	
4	Muito grave	Ação Urgente	Piora no curto Prazo	
5	Extremamente grave	Ação Imediata	Piora imediato	
PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GUT
Fragilidade no co-financiamento estadual				
Limitação do acesso a consultas, exames, procedimentos e internação hospitalar aos serviços públicos e privados contratualizados				
Fragilidade da aps				
Fragilidade na atenção materno infantil				
Falta de referência para saúde bucal para média e alta complexidade				
Fragilidade da atenção e cuidado ao paciente com sofrimento mental				

## QUADRO 05

### PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS

PROBLEMAS	CAUSAS	ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL, DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA		
		MUNICIPIO	ESTADO	UNIÃO
Fragilidade no co-financiamento estadual	Insuficiência dos valores repassados	X		
	Diminuição da qualidade dos serviços prestados	X		
	Não cumprimento do cronograma de repasse do cofinanciamento	X		
Limitação do acesso a consultas, exames, procedimentos e internação hospitalar aos serviços públicos e privados contratualizados	Fragilidade no uso de protocolos de acesso aos serviços ambulatoriais	X	X	
	Insuficiência na oferta de serviço de média e alta complexidade	X	X	X
	Falha na comunicação entre prestador e regulação	X	X	
Fragilidade da aps	Falha nas ações de intersetorialidade	X		
	Falha nas atividades de educação em saúde	X		
	Descumprimento da carga horária dos profissionais	X		
	Alta rotatividade dos profissionais	X		
Fragilidade na atenção materno infantil	Fragilidade na atenção ao pré-natal desde a captação precoce ao parto	X	X	X

	Falha nas ações de planejamento familiar	X		X
	Insuficiência de serviços de atenção materno infantil	X	X	
	Atenção não qualificada ao puerpério e puericultura	X	X	
Falta de referência para saúde bucal para média e alta complexidade	Baixa qualidade de serviços especializados em odontologia	X	X	X
	Dificuldade para habilitar serviços mesmo com a necessidade			X
	Subfinanciamento do serviço		X	X
Fragilidade da atenção e cuidado ao paciente com sofrimento mental	Subfinanciamento do serviço de saúde mental pelo Estado e União		X	X
	Dificuldade de atingir critério para habilitação de serviços em saúde mental mesmo com a necessidade			X
	Falha no matriciamento em saúde mental	X		
	Descaracterização da assistência no CAPS	X	X	

### GRUPO 3

#### LEVANTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

##### QUADRO 01

##### LISTAGEM/IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	EVIDÊNCIA (INDICADOR)
Limitação no cuidado da pessoa com deficiência na rpcd	Suspensão nos serviços da CEIR
Fragilidade na rede de atenção psicossocial	Deficiência no matriciamento em saúde mental Alta demanda reprimida Elevado índice de tentativas de suicídio no território
Inadequado funcionamento da assistência farmacêutica no âmbito estadual	Atraso no fornecimento das medicações de alto custo
Baixa resolutividade na oferta de serviço laboratoriais para atender a demanda da região	Atraso nos resultados de exames (citopatológico, teste do pezinho, etc)
Fragilidade na rue	Inexistência de serviços pre-hospitalar
Dificuldade na oferta de serviços especializados via regulação	Dificuldade de retorno dos exames e procedimentos especializados de média e alta complexidade

##### QUADRO 2

##### HIERARQUIZAÇÃO DE PROBLEMAS

PROBLEMAS	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO				SELEÇ.
	VALOR POLÍTICO	EXEQUIBILIDADE		CUSTO DE ADIAMENTO	
		GOVERNAB.	EFICÁCIA		
Limitação no cuidado da pessoa com deficiência na rpcd	A	B	B	A	4°
Fragilidade na rede de atenção psicossocial	A	B	B	A	3°
Inadequado funcionamento da assistência farmacêutica no âmbito estadual	M	B	B	M	5°
Baixa resolutividade na oferta de serviço laboratoriais para atender a demanda da região	A	B	B	A	6°
Fragilidade na rue	A	B	B	A	1°
Dificuldade na oferta de serviços especializados via regulação	A	B	B	A	2°

A = Alto    M = Médio    B = Baixo

**QUADRO - 3**

**LISTAGEM DAS CAUSAS E AGRUPAMENTO DOS PROBLEMAS  
SEGUNDO SUA NATUREZA**

PROBLEMAS	CAUSAS (Determinantes e Condicionantes)	NATUREZA DOS PROBLEMAS				
		Suficiên. Qualidade Serviços e da Infra- Estrutura (cap. Instal.)	Acesso ações serv. Saúde (AP MAC)	Rec . Humanos (Quantid. Qualid.)	Organizat. (Processos Trab./ Gestão /Financ.	Governa ção/ Relações Interfede rativas/ Controle Social
FRAGILIDADE NA RUE	a)Insuficiencia no numero de transporte pre-hospitalar	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	b)Insuficiência de Recursos Humanos					
	c)Falta de recurso para realização de manutenção dos transportes;					
	d)Transporte inadequados					
	e)Falta de suporte técnico a nível estadual da RUE para os municípios do território					
Dificuldade na oferta de serviços especializados via regulação	a)Insuficiência de especialidades neuropediatra, ortopedista, endocrinologista, oftalmologista, etc	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	b)Dificuldade de acesso a contra-referência					
	c)Deficiência da oferta de serviços clínico hospitalares					
	d)Insuficiência da RAS					
Fragilidade na rede de atenção psicossocial	a)Falta de consórcio intermunicipal	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	b)falta de intersetorialização					
	c)Mudança de critérios para implantação de dispositivos em saúde mental(CAPS, serviço residencial terapeutico, equipe multiprofissional na APS, unidade de acolhimento para pessoas em situação de rua, e leitos psiquiátrico em hospitais.					
	d)Necessidade de educação permanente e incentivo a adesão aos processos de qualificação ofertados.					
Limitação no cuidado da pessoa com deficiência na rpcd	a)Burocratização para acesso a equipamentos orteses e protese e cuidados para a reabilitação da pessoa com deficiência.	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	b)Baixa oferta de serviços de reabilitação especializada					
	c)Concentração dos serviços de reabilitação do CEIR					
Baixa resolutividade na oferta de serviço laboratoriais para atender a demanda da região	a)Concentração dos exames laboratoriais no LACEN	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	b)Atraso nos resultados do LACEN					
	c)Falta de laboratório no território					

	d)Frequente resultados de exames laboratoriais pelo LACEN com a mesma redação, deixando dúvidas em equipes quanto a confiabilidade do diagnóstico					
<b>INADEQUADO FUNCIONAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA NO ÂMBITO ESTADUAL</b>	a)Burocracia para acesso a medicamentos especializados		x	x	x	
	b)Recorrente falta do componente especializado					
	c)Falta de atendimento oportuno às demandas do município					
	d)Instabilidade dos repasses do cofinanciamento para assistência farmaceutica					

## QUADRO 04

### MATRIZ GUT

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>GRAVIDADE</b>	<b>URGÊNCIA</b>	<b>TENDÊNCIA</b>	
<b>1</b>	<i>Sem gravidade</i>	<i>Pode Esperar</i>	<i>Não se modifica</i>	
<b>2</b>	<i>Pouco Grave</i>	<i>Pouco Urgente</i>	<i>Piora no Longo Prazo</i>	
<b>3</b>	<i>Grave</i>	<i>Ação Rápida</i>	<i>Piora</i>	
<b>4</b>	<i>Muito grave</i>	<i>Ação Urgente</i>	<i>Piora no curto Prazo</i>	
<b>5</b>	<i>Extremamente grave</i>	<i>Ação Imediata</i>	<i>Piora imediato</i>	
<b>PROBLEMA</b>	<b>GRAVIDADE</b>	<b>URGÊNCIA</b>	<b>TENDÊNCIA</b>	<b>GUT</b>
Fragilidade na rede	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>75</b>
Dificuldade na oferta de serviços especializados via regulação	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>60</b>
Fragilidade na rede de atenção psicossocial	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>48</b>
Limitação no cuidado da pessoa com deficiência na rped	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
Baixa resolutividade na oferta de serviço laboratoriais para atender a demanda da região	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>125</b>
Inadequado funcionamento da assistência farmaceutica no âmbito estadual	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>27</b>

QUADRO 05

PROBLEMAS PRIORIZADOS A SEREM ENFRENTADOS

PROBLEMAS	CAUSAS	ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL, DIRETAMENTE PELO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA		
		MUNICÍPIO	ESTADO	UNIÃO
FRAGILIDADE NA RUE	a)Insuficiencia no numero de transporte pre-hospitalar		X	X
	b)Insuficiência de Recursos Humanos	X	X	
	c)Falta de recurso para realização de manutenção dos transportes;	X	X	X
	d)Transporte inadequados	X	X	X
	e)Falta de suporte técnico a nível estadual da RUE para os municípios do território	X	X	
Dificuldade na oferta de serviços especializados via regulação	a)Insuficiência de especialidades neuropediatra, ortopedista, endocrinologista, oftalmologista, etc		X	X
	b)Dificuldade de acesso a contra-referência		X	X
	c)Deficiência da oferta de serviços clínico hospitalares	X	X	
	d)Insuficiência da RAS			X
Fragilidade na rede de atenção psicossocial	a)Falta de consórcio intermunicipal	X	X	X
	b)falta de intersetorialização	X	X	
	c)Mudança de critérios para implantação de dispositivos em saúde mental(CAPS, serviço residencial terapeutico, equipe multiprofissional na APS, unidade de acolhimento para pessoas em situação de rua, e leitos psiquiatrico em hospitais.	X		
	d)Necessidade de educação permanente e incentivo a adesão aos processos de qualificaã ofertados.	X	X	
Limitação no cuidado da pessoa com deficiência na rpcd	a)Burocratização para acesso a equipamentos orteses e protese e cuidados para a reabilitação da pessoa com deficiência.		X	
	b)Baixa oferta de serviços de reabilitação especializada	X	X	
	c)Concentração dos serviços de reabilitação do CEIR		X	X
Baixa resolutividade na oferta de serviço laboratoriais para atender a demanda da região	a)Concentração dos exames laboratoriais no LACEN		X	
	b)Atraso nos resultados do LACEN		X	
	c)Falta de laboratório no território	X	X	X
	d)Frequente resultados de exames laboratoriais pelo LACEN com a mesma redação, deixando dúvidas em equipes quanto a confiabilidade do diagnóstico		X	
Inadequado funcionamento da assistência farmaceutica no âmbito estadual	a)Burocracia para acesso a medicamentos especializados		X	
	b)Recorrente falta do componente especializado		X	X
	c)Falta de atendimento oportuno às demandas do município		X	
	d)Instabilidade dos repasses do cofinanciamento para assistência farmaceutica		X	



#### *4 Encaminhamento e Compromissos Pactuados para 2023*

Resta pendente assegurar a continuidade do processo de Planejamento Regional Integrado PRI em 2023, principalmente considerando a Vigência estabelecida para a conclusão, qual seja, Dezembro 2023, que no âmbito da parceria com o Hospital da Beneficência Portuguesa, quer no cumprimento do Plano de Trabalho da Portaria 1.812/2020. Para tanto faz-se necessário:

1. Realizar os 04 Seminários Macrorregionais de para legitimação das Prioridades definidas para as Macrorregiões de Saúde;
2. Definir METODOLOGIA, INSTRUMENTOS e CRONOGRAMA de trabalho para os momentos subsequentes do PRI – Momentos 2 e 3 para as Oficinas locoregionais.;
3. Consolidar e Sistematizar os Planos Macrorregionais;
4. Incorporar os Planos Macrorregionais ao Plano Estadual de Saúde e ao Plano Pluri Anual para a vigência 2024 a 2027;
5. Implantar os Comitê de Governança
6. Atualizar a composição dos Instrumentos Legais do PRI – Portaria de Composição do Comitê Gestor; Definição da Coordenação Estadual do Projeto; Formalização do Termo de Adesão e Resolução de Homologação na CIB.