

A PLANIFICAÇÃO COMO FERRAMENTA DE REORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NA REGIÃO DE CAXIAS - MARANHÃO

MÔNICA GOMES



APRESENTAÇÃO

■ **Formação**

- Graduada em Enfermagem e Obstetrícia – Universidade Estadual da Paraíba.

■ **Especializações**

- Administração, Auditoria e Gestão em Serviços de Saúde.
- Saúde Materno-Infantil e Gestão em Saúde.

■ **Atuação Profissional**

- Coordenadora de Programas, Projetos e Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Caxias – MA.
- Enfermeira Auditora.
- Ex-Secretária Municipal de Saúde de Caxias – MA.
- Atualmente Assessora Técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Caxias – MA.

■ **Atuação Acadêmica**

- Professora do Centro de Estudos Superiores de Caxias – UEMA.
- Preceptora do PET Saúde Digital.



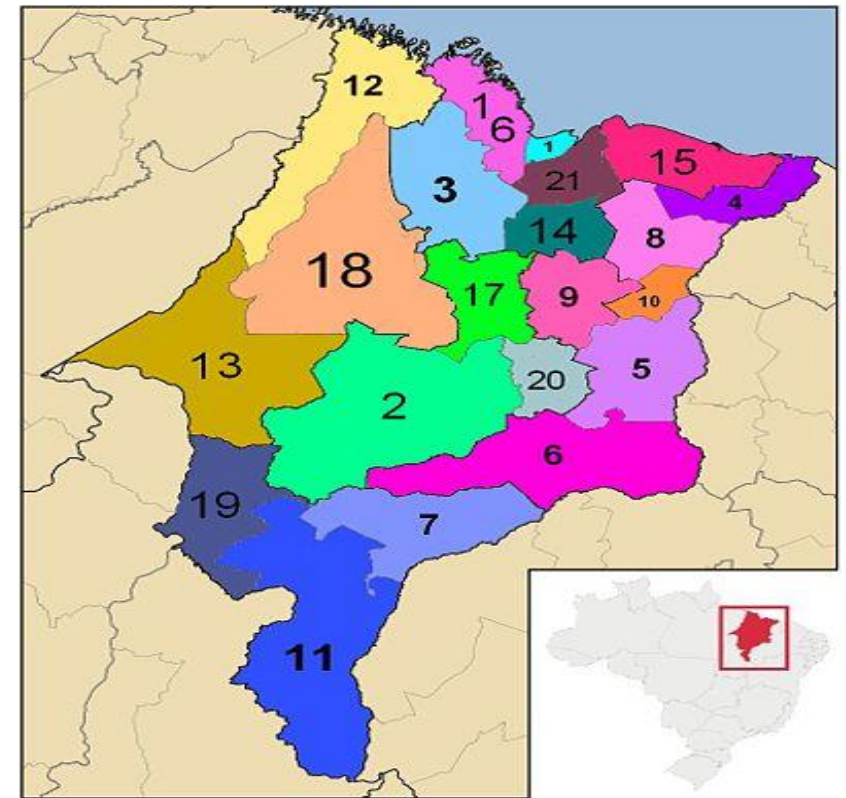
PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

É UMA ESTRATÉGIA DE ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO, QUE QUALIFICA OS PROCESSOS DE TRABALHO, FORTALECE A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, E, INTEGRA A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM A ATENÇÃO ESPECIALIZADA, ESTRUTURANDO AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, ESTABELECIDAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, TORNANDO-AS MAIS RESOLUTIVAS.



CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESTADO DO MARANHÃO

- O estado do **Maranhão** possui uma população de **6.775.152** habitantes distribuídas em **3** macrorregiões e um total de **19** regiões de saúde.



CONTEXTUALIZAÇÃO DA REGIÃO DE CAXIAS - MA



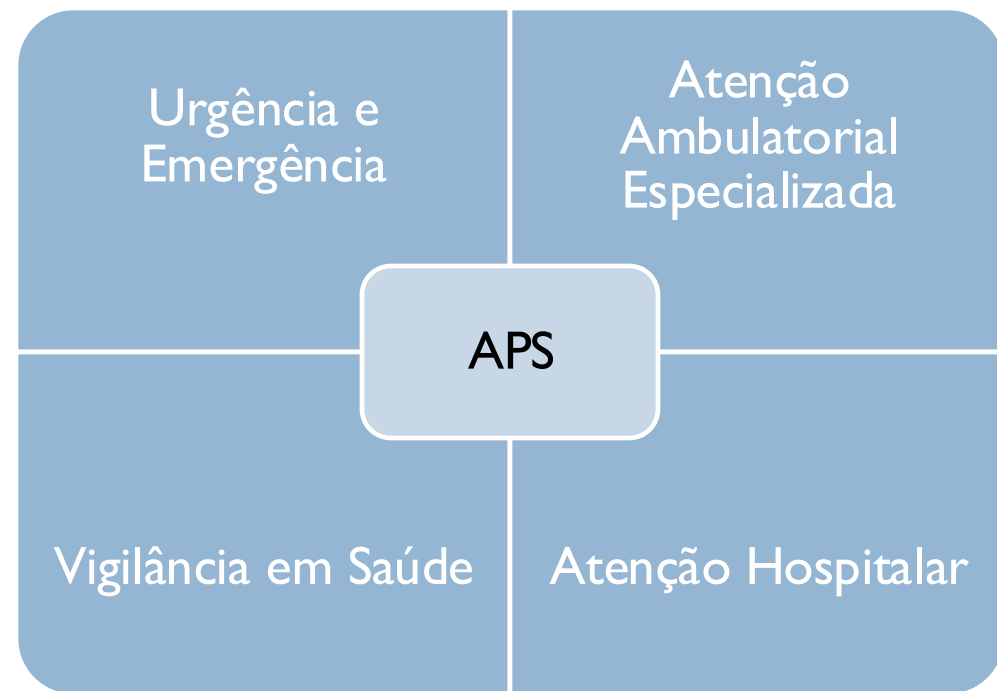
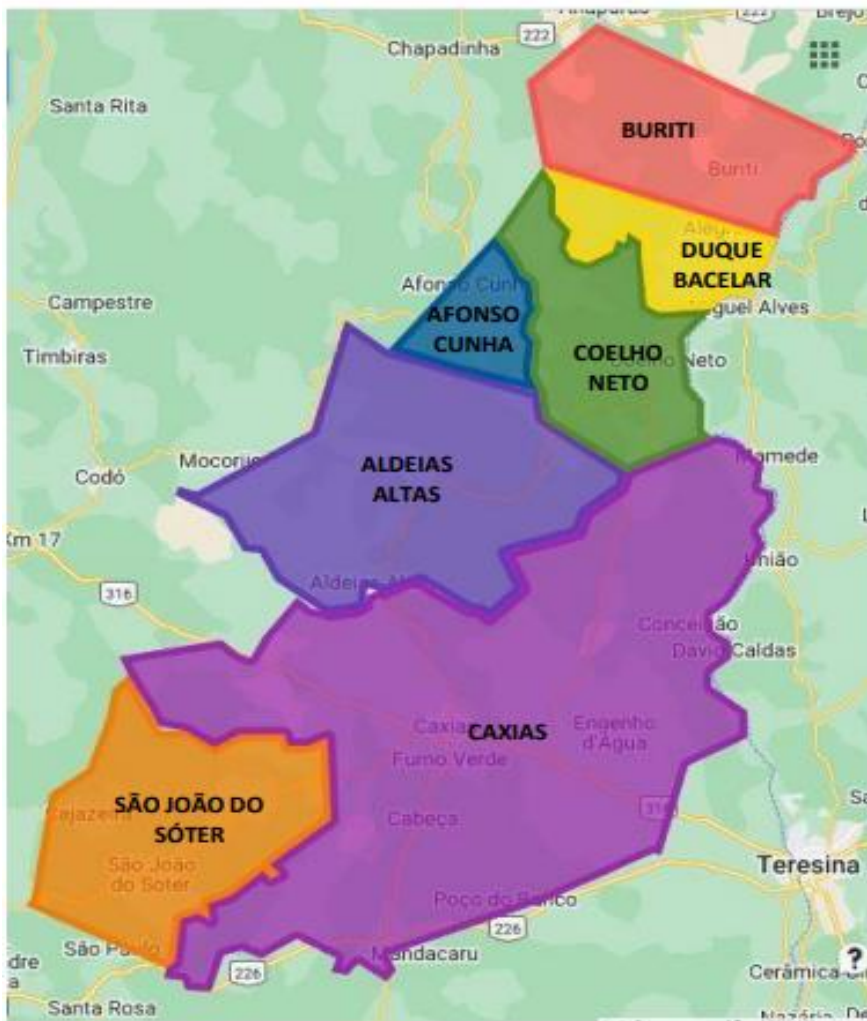
Distância:

Caxias a São Luís - 363,4 Km

Caxias a Teresina – 79,1 Km

- **7 municípios**
- **294.925 habitantes (IBGE - pop estimada 2024) 4,3% da população do Maranhão.**
- **População de Caxias – 163.546 (55% da Região Caxias).**

CENÁRIO DA LINHA DE CUIDADO MATERNO INFANTIL DA REGIÃO DE CAXIAS



100% de cobertura de ESF e 100% da população cadastrada.

LINHA DO TEMPO DA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NA REGIÃO DE CAXIAS - MARANHÃO

Em 2016, 1º Etapa da Planificação com as oficinas teóricas para a Região de Caxias/MA



Ainda em 2017, inicia-se a Planificação na AAE (CEAMI).



Em 2017, inicia-se o processo de tutoria, nas unidades laboratório.



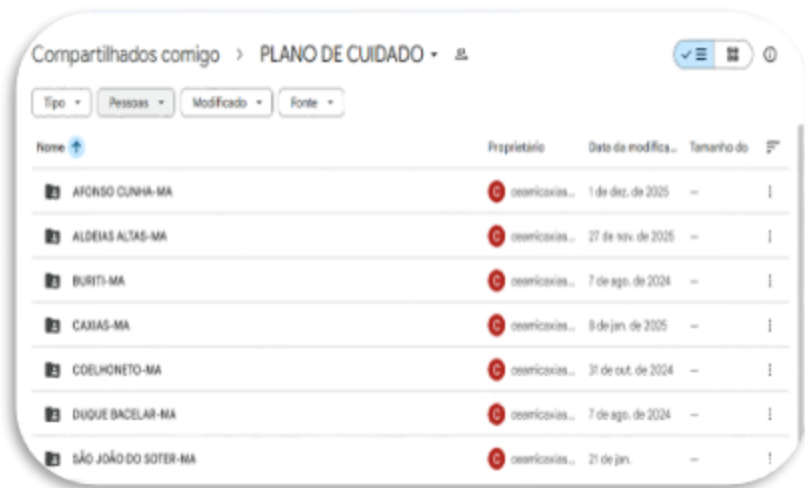
Em 2018, com a implantação do NEP, o CEAMI se consolida no Modelo PASA.

Em 2019, Padronização das Diretrizes Clínicas entre APS e AAE a partir das NT's.



Em 2023, avanço na comunicação para integração entre APS, AAE (CEAMI) e a Maternidade.

LINHA DO TEMPO DA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NA REGIÃO DE CAXIAS - MARANHÃO - 2024

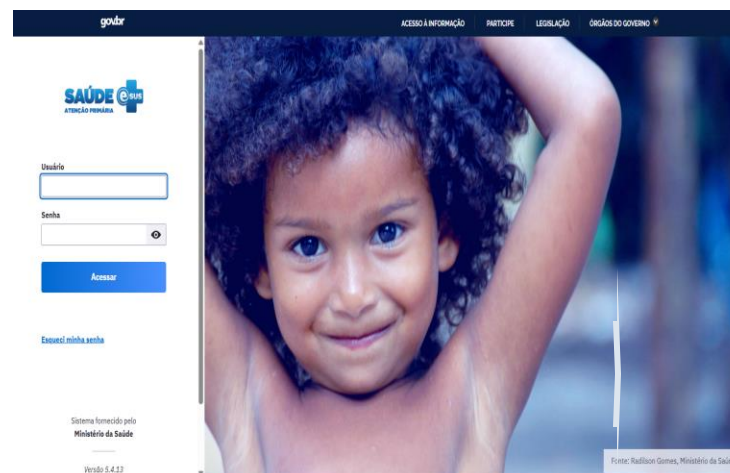


Compartilhados comigo > PLANO DE CUIDADO

Tipo: Pessoas Modificado Fonte

Nome	Proprietário	Data da modifica...	Tamanho do
AFONSO CUNHA-MA	ceericoxias...	1 de dec. de 2025	1
ALDEIAS ALTAS-MA	ceericoxias...	27 de nov. de 2025	1
BURITI-MA	ceericoxias...	7 de ago. de 2024	1
CAXIAS-MA	ceericoxias...	9 de jan. de 2025	1
COELHONETO-MA	ceericoxias...	31 de out. de 2024	1
DUQUE BACELAR-MA	ceericoxias...	7 de ago. de 2024	1
SÃO JOÃO DO SOTER-MA	ceericoxias...	21 de jan.	1

Plano de Cuidados Integrado entre APS e AAE



Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) Integrado entre APS e AAE



Sistema de Atendimento Integral do Cidadão – Monitoramento de indicadores entre APS, AAE e Maternidade.

MACROPROCESSOS DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA



Gestão

Assistência

Educação

**Apoio
Institucional**

Pesquisa

Qualidade e Segurança do Paciente

ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS

O ANTES DO CEAMI...



Descaracterização
do serviço;

Superlotação
constante;

Ausência de fluxo,
desorganização;

Equipe
fragmentada;

Comunicação
fragilizada com a
Rede;

Ausência de
compartilhamento
do cuidado;

Inconsistência nos
dados
assistenciais.

ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS

PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO...



Readequação da estrutura física;

Definição do serviço como referência para gestantes, puérperas e crianças de alto risco;

Organização da carteira de serviços;

Organização do dimensionamento dos profissionais;

Agendamento dos atendimentos via SISREG;

Organização dos fluxos.

DE ONDE PARTIMOS E ONDE ESTAMOS...

O DEPOIS DO CEAMI...



Definição de diretriz clínica pactuada na RAS;

Reuniões periódicas e discussão de casos;

Implantação do NEPP e de Projetos de matriciamento;

Participação no Grupo Condutor da rede;

Participação no comitê de mortalidade;

Fortalecimento da comunicação com a APS;

Regionalização consolidada.

Modelo SILOS	Modelo PASA
Gestão da oferta	Gestão da saúde da população
Unidade isolada sem comunicação fluída com outros níveis de atenção	Ponto de atenção à saúde com comunicação em rede com os outros níveis de atenção
Sistema aberto	Sistema fechado
Autogoverno	Governo compartilhado coma APS
Programação feita na própria unidade ou na APS sem estratificação de risco	Programação feita na APS com estratificação de risco
Acesso regulado pelos gestores da saúde, diretamente no complexo regulador	Acesso regulado diretamente pela equipe de APS na unidade de AAE
Atenção focada no cuidado do profissional medico especialista	Atenção focada no cuidado multiprofissional interdisciplinar
Relação entre generalista e especialista: inexistente ou faz-se por frágil processo de referência e contrarreferência sem conhecimento pessoal e sem trabalho conjunto	Relação entre generalista e especialista: relação pessoal com trabalho clínico conjunto
O produto da unidade é uma prescrição médica ou uma solicitação ou realização de exame complementar ou de procedimento especializado	O produto da unidade é um plano de cuidado feito por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar
Decisões clínicas não articuladas em diretrizes clínicas construídas com base em evidências	Decisões clínicas articuladas em diretrizes clínicas, construídas com base em evidências e compartilhadas entre generalistas e especialistas
Prontuários clínicos individuais, não integrados em rede	Prontuários clínicos familiares eletrônicos, integrados em rede, especialmente com a APS
Não utilização das ferramentas da gestão clínica	Utilização rotineira das ferramentas da gestão da clínica
Atenção sem plano de autocuidado	Atenção com plano de autocuidado compartilhado entre generalistas e especialistas
Função meramente assistencial	Função assistencial, de supervisão clínica, educacional, de <u>teleassistência</u> e de pesquisa
Presença de efeito velcro	Ausência de efeito velcro

AVANÇOS DA INTEGRAÇÃO DA RAS (APS, AAE E AH)

Construção e monitoramento contínuo do Plano de Ação para fortalecimento da linha materno-infantil:

PLANO DE AÇÃO					
GRUPO CONDUTOR DA LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL - COORDENADORES DO GRUPO: MAYANNY, GILMARA, BIANCA E TATIANE					
AÇÃO	RESPONSÁVEL	QUEM PARTICIPA	COMO	PRAZO	RECURSOS/AÇÕES
DEFINIR OS COMPONENTES DO GRUPO CONDUTOR DA REDE MATERNA INFANTIL, POR MUNICÍPIO - TITULAR E SUPLENTE DE CADA PONTO DE ATENÇÃO	SECRETARIA DE SAÚDE DE CADA MUNICÍPIO	REGIONAL DE SAÚDE, APS, ESPECIALIZADA, MATERNIDADE CARMOSINA COUTINHO E DE COELHO NETO, HOSPITAL INFANTIL, HOSPITAL GENTIL	APRESENTAR OS TITULARES E SUPLENTES COM NOME COMPLETO E MUNICÍPIO	29/11/2023	
DEFINIR COORDENADORES	MAYANNY (COORDENADORA), SUPLENTES: GILMARA, NATALY, KALYANNE	MEMBROS DO GRUPO CONDUTOR	NOMEAR OS COORDENADORES DO GRUPO CONDUTOR	29/11/2023	
ELABORAR CRONOGRAMA ANUAL, PARA AS REUNIÕES MENSAIS	SECRETARIA DE SAÚDE DE CADA MUNICÍPIO	MEMBROS DO GRUPO CONDUTOR	REUNIÕES PRESENCIAIS E OU REMOTAS, PODENDO ACONTECER DE FORMA HÍBRIDA; ESTABELECEER AS PAUTAS ANTES DO ENCONTRO; DURAÇÃO DE 1H À 1H 30MIN.	ÚLTIMA SEXTA DO MÊS ÀS 15HS/ A PRIMEIRA REUNIÃO SERÁ ANTECIPADA PARA DIA 15/12 - ÀS 15HS	
DEFINIR GUARDIÃO DO PLANO	GILMARA	MEMBROS DO GRUPO CONDUTOR	ACOMPANHAR E MONITORAR AS AÇÕES DO PLANO	MENSAL	
REALIZAR REUNIÃO PARA O ALINHAMENTO DOS AGENDAMENTOS DAS GESTANTES E CRIANÇAS AO CEAMI	ALINY E KALYANNE	MEMBROS DO GRUPO CONDUTOR		APRESENTAÇÃO DIA 15/12 - ÀS 15HS	
APRESENTAR O PERCENTUAL DE ABSENTEÍMOS DA GESTANTES E CRIANÇAS AO CEAMI POR MUNICÍPIO	ALINY E KALYANNE	EQUIPE DO CEAMI		APRESENTAÇÃO DIA 15/12 - ÀS 15HS	
DEFINIR DATA PARA REUNIÃO COM OS HOSPITAIS DOS MUNICÍPIOS E AS MATERNIDADES: CARMOSINA E COELHO NETO	TITULARES DO GRUPO CONDUTOR	MATERNIDADE CARMOSINA COUTINHO E DE COELHO NETO, HOSPITAL DE SÃO JOÃO DO SÓTER, HOSPITAL DE ALDEIAS ALTAS, HOSPITAL DE AFONSO		APRESENTAÇÃO DIA 15/12 - ÀS 15HS	

AVANÇOS DA INTEGRAÇÃO DA RAS (APS, AAE E AH)

Construção e monitoramento contínuo do Plano de Ação para fortalecimento da linha materno-infantil:

CICLO DE MELHORIA - OPERACIONALIZAÇÃO

CEAMI CENTRO DE ESPECIALIDADE EM ASSIST MATERNO INFANTIL

CAXIAS - CAXIAS/MA • AAE • Planifica BP

Plano de Ação

80%

Fechar Baixar

Novo Grupo Adicionar Ação Visualizar por: Progresso Prioridade DT Conclusão: a

Oficina Tutorial I	Oficina Tutorial III	Oficina Tutorial IV
50%	100%	100%
<p>27/02/2026 ATUALIZAR DO CADASTRO DOS SERVIÇOS DE REFERENCIA DE SAÚDE DE REGIÃO DE CAXIAS E MUNICÍPIOS. Prioridade Baixa Em andamento TATIANA (TUTORA REGIONAL)</p>	<p>Adicionar Ação</p> <p>Tarefas concluídas: 5</p>	<p>Adicionar Ação</p> <p>Tarefas concluídas: 11</p>

AVANÇOS DA INTEGRAÇÃO DA RAS (APS, AAE E AH)

- Encontros do Grupo Condutor da Região:



AVANÇOS DA INTEGRAÇÃO DA RAS (APS, AAE E AH)

Reuniões de rotina na RAS com representantes da saúde e educação para a construção do fluxo de acesso ao neuropediatra e terapias para crianças com atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor.



AVANÇOS DA INTEGRAÇÃO DA RAS (APS, AAE E AH)

Comitê de prevenção de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal Municipal atuante e Comitê de prevenção de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal da Região implantado:



AVANÇOS DA INTEGRAÇÃO DA RAS (APS, AAE E AH)

Apoio do Telenordeste na APS/ CEAMI e Maternidade



UBS COHAB



CEAMI



MATERNIDADE

AVANÇOS APÓS A INTEGRAÇÃO DA REDE MOMENTOS COM AS MATERNIDADES DA REGIÃO

Maternidade Carmosina Coutinho



Visita guiada das gestantes à maternidade de referência



A PLANIFICAÇÃO POSSIBILITA...

- Integração nos pontos de atenção para a organização de Redes de Atenção à Saúde;
- Mudanças no modus operandi das equipes e serviços buscando a efetividade das redes;
- Articulação entre os pontos de atenção à saúde e outros serviços;
- Relação entre educação e trabalho;
- Padronização de diretrizes clínicas entre os pontos de atenção;
- Mudança nas políticas de formação e nas práticas de saúde, bem como, a produção e a disseminação do conhecimento e a educação nos locais de serviço;
- Aplicação do PDSA como uma metodologia para direcionar as ações e monitorar os resultados.



CENTRO ESPECIALIZADO EM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES – CEHAD:



Centro Especializado em Hipertensão Arterial e Diabetes Rosário Gentil



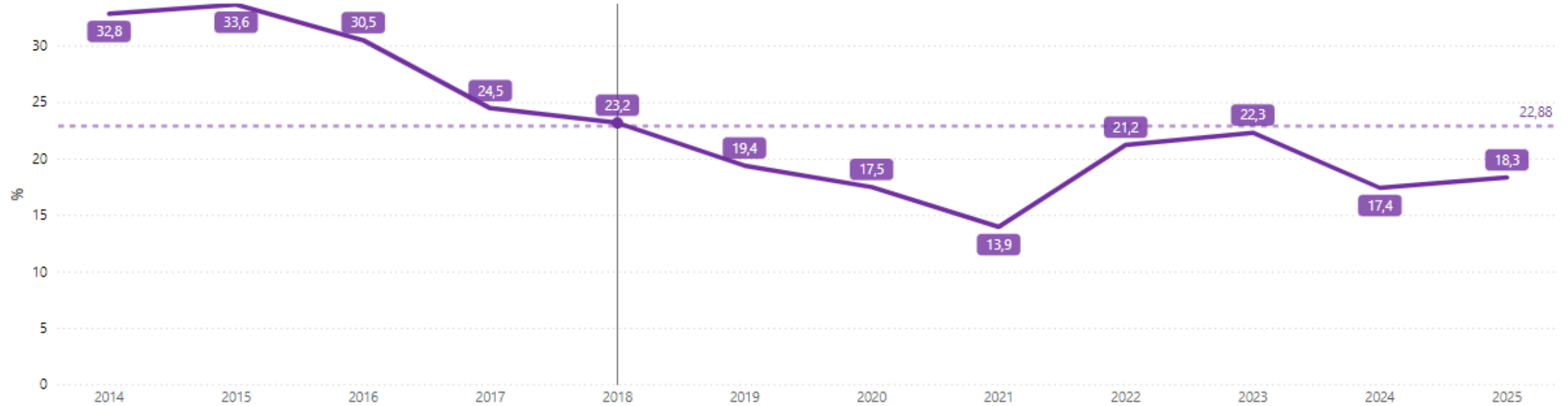


RESULTADOS – CRÔNICOS HIPERTENSÃO E DIABETES

Condições crônicas

Internações por condições sensíveis - Geral

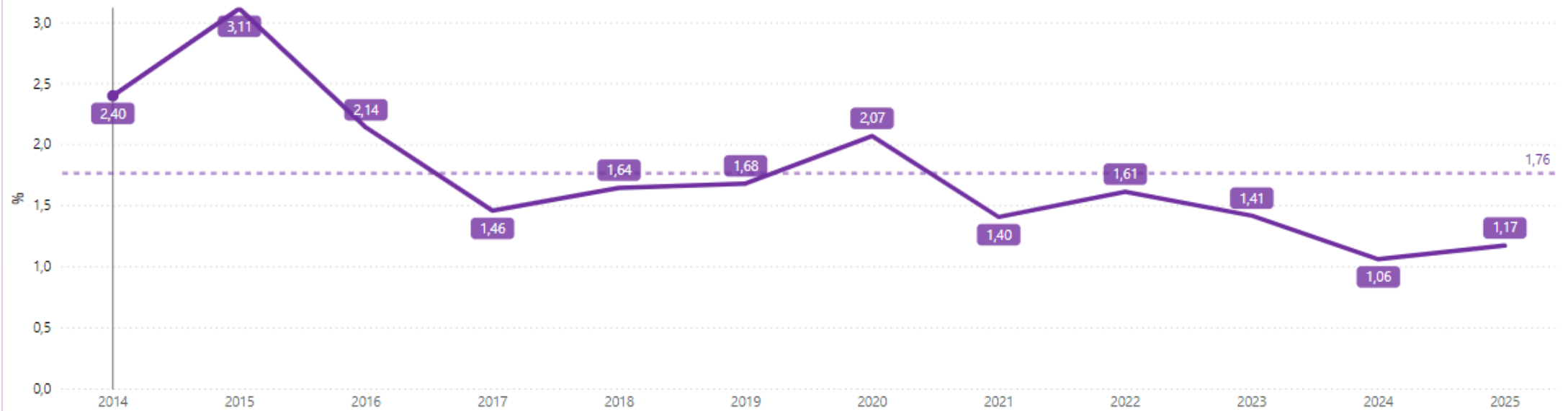
Proporção de ICSAP* e ano de internação



Condições crônicas

Internações por condições sensíveis - Diabetes

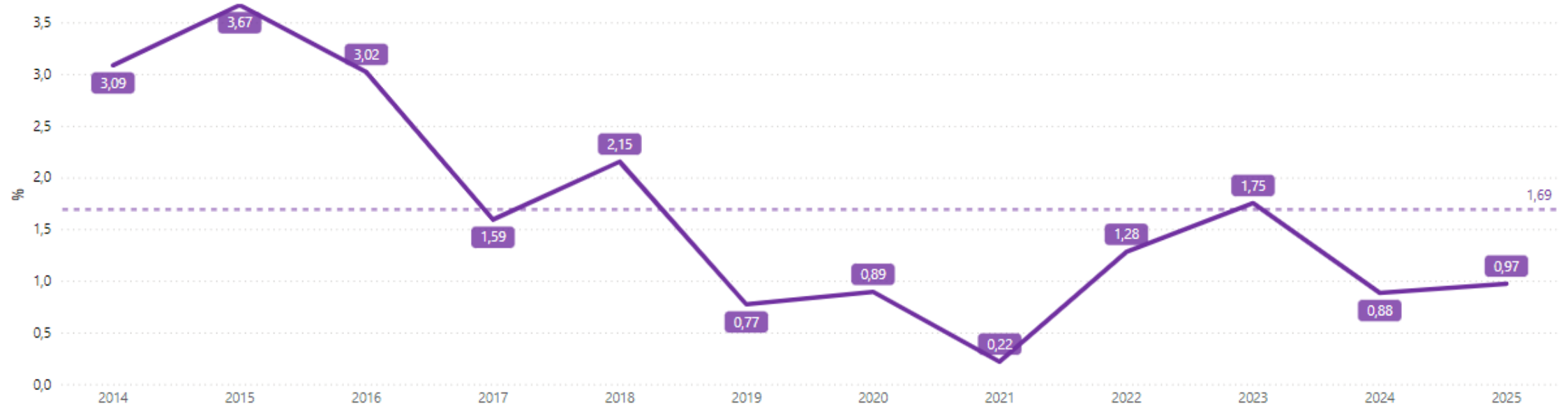
Proporção de internações por Diabetes (ICSAP) e ano de internação



Condições crônicas

Internações por condições sensíveis - Hipertensão

Proporção de internações por Hipertensão (ICSAP) e ano de internação

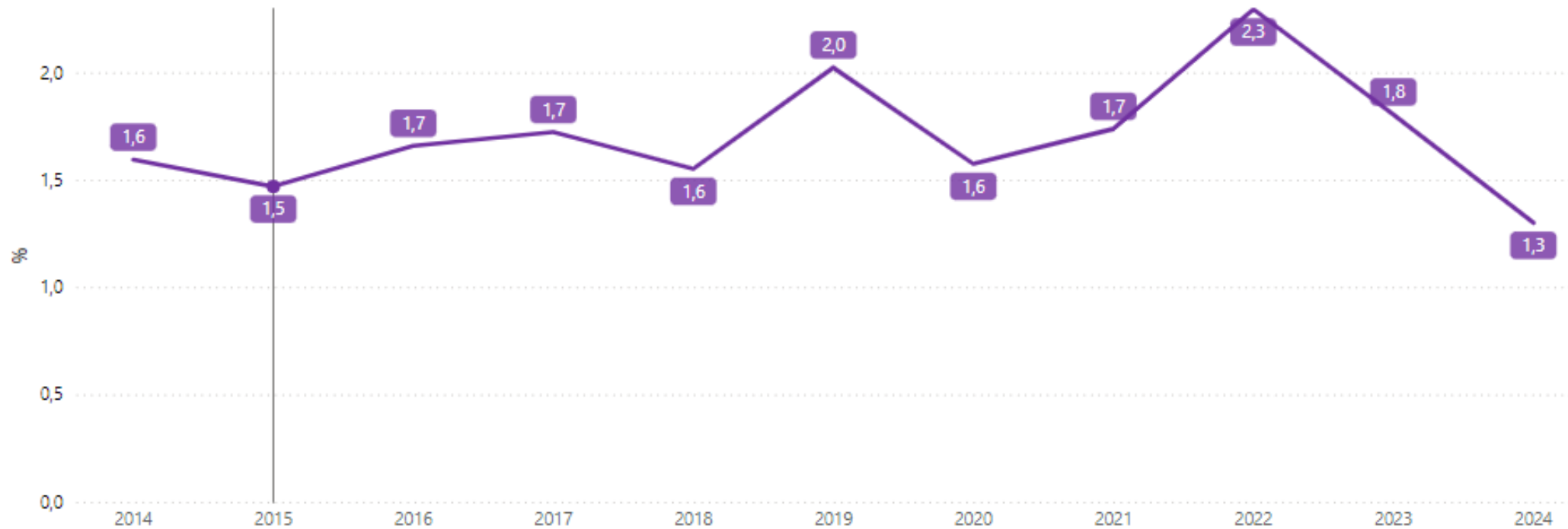




RESULTADOS MATERNO INFANTIL

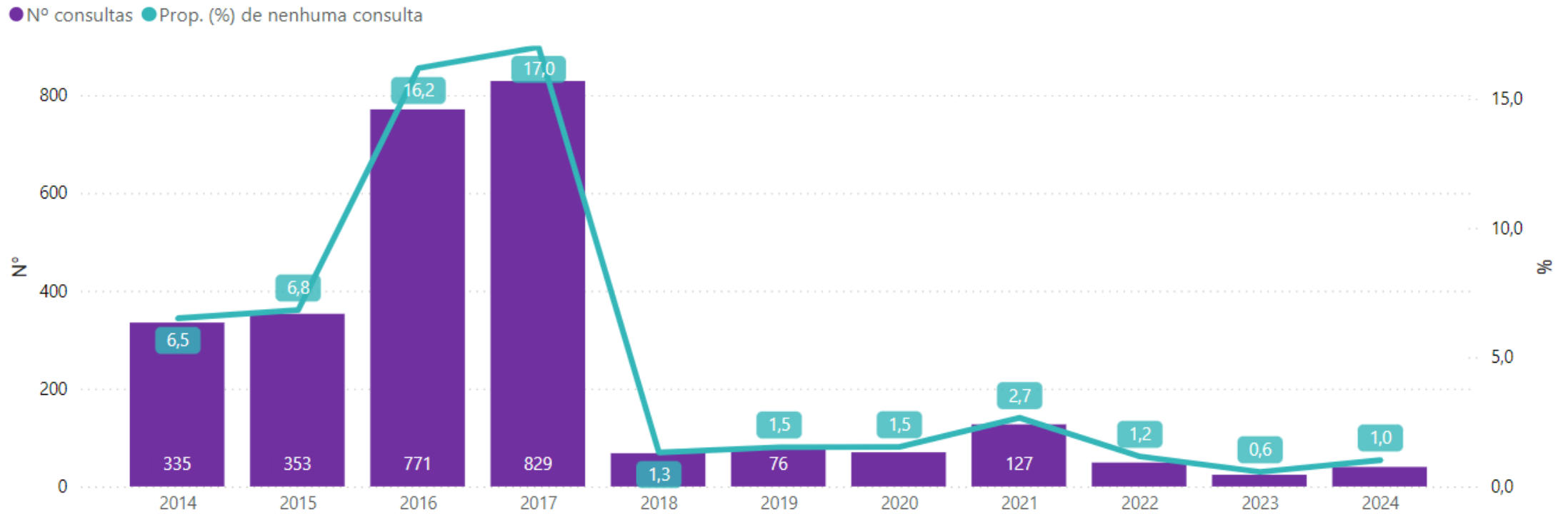
GESTAÇÃO <32 SEMANAS

(Índice de prematuridade)



NASCIDOS VIVOS SEM CONSULTAS PRÉ-NATAL

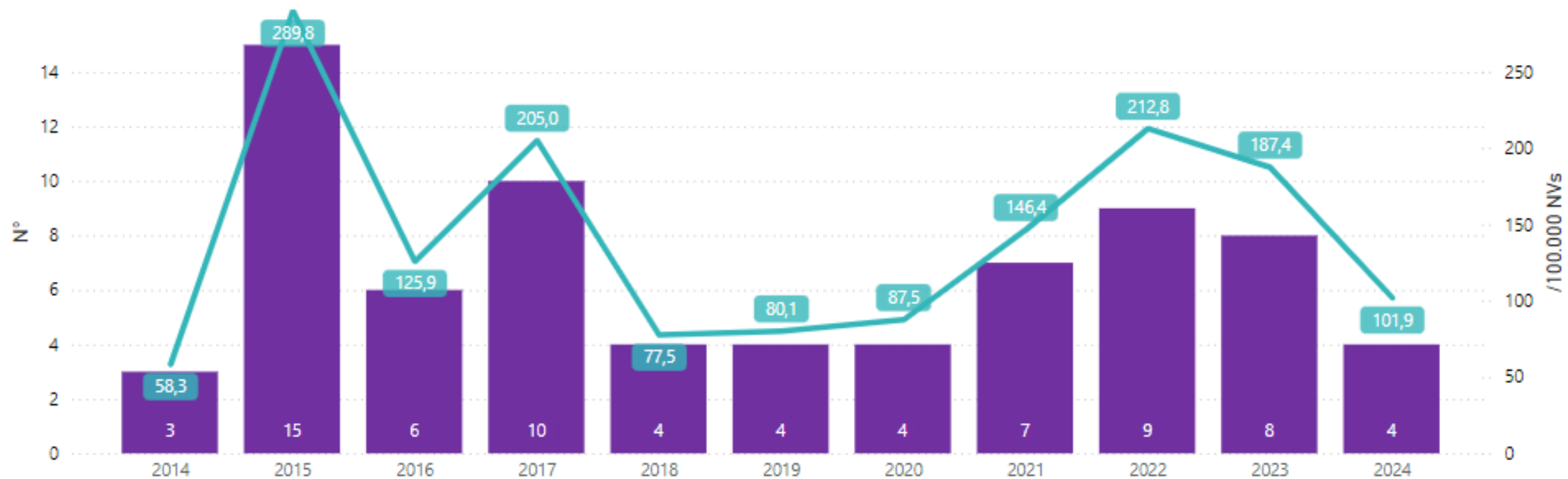
(Atenção pré-natal)



MORTALIDADE MATERNA

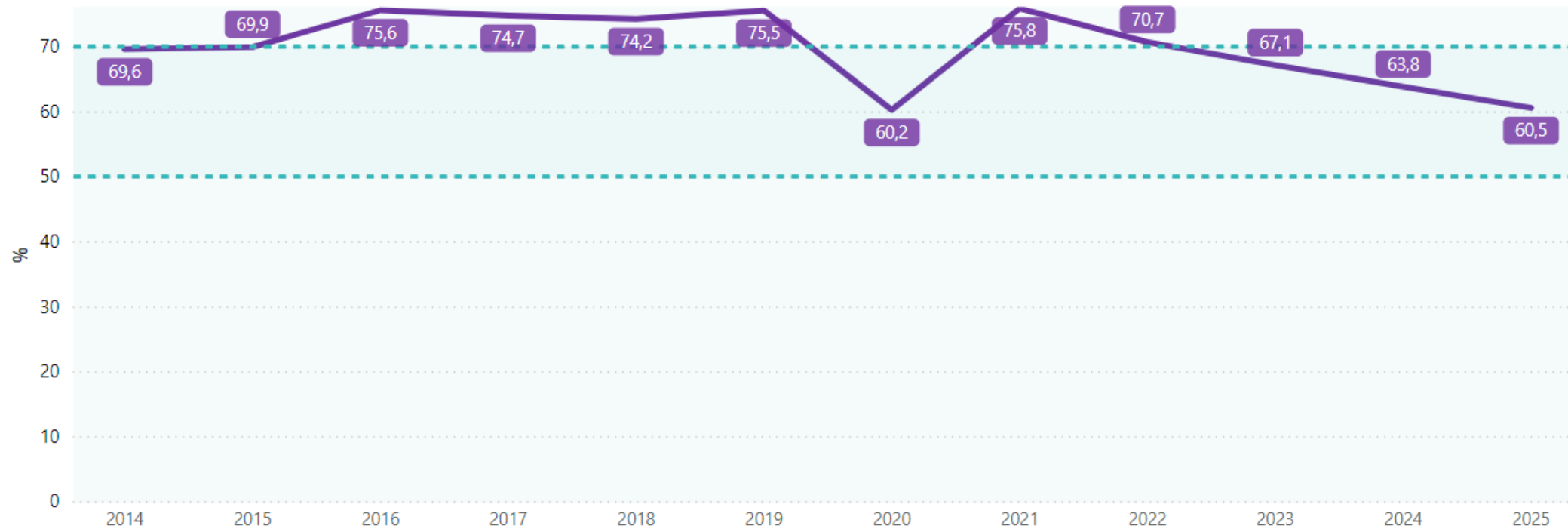
(Atenção à gestante)

● Óbitos Maternos ● Tx. Mortalidade Materna



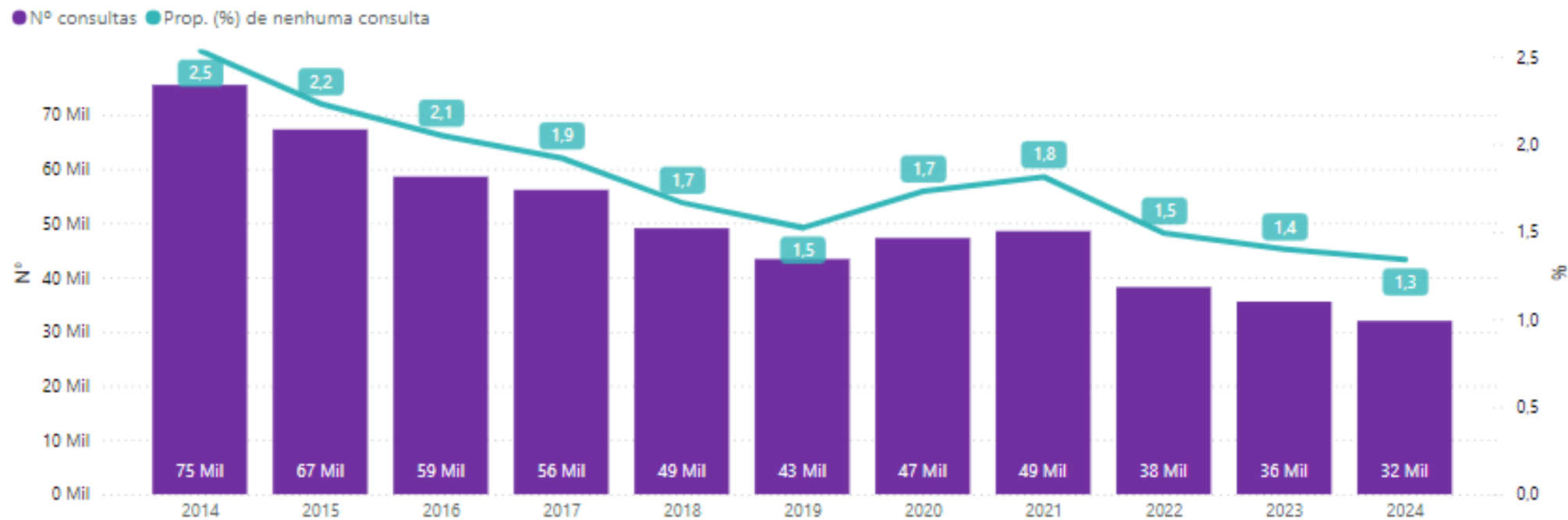
CONSULTAS AGENDADAS/TOTAL DE CONSULTAS APS

(“Bloco de horas”)



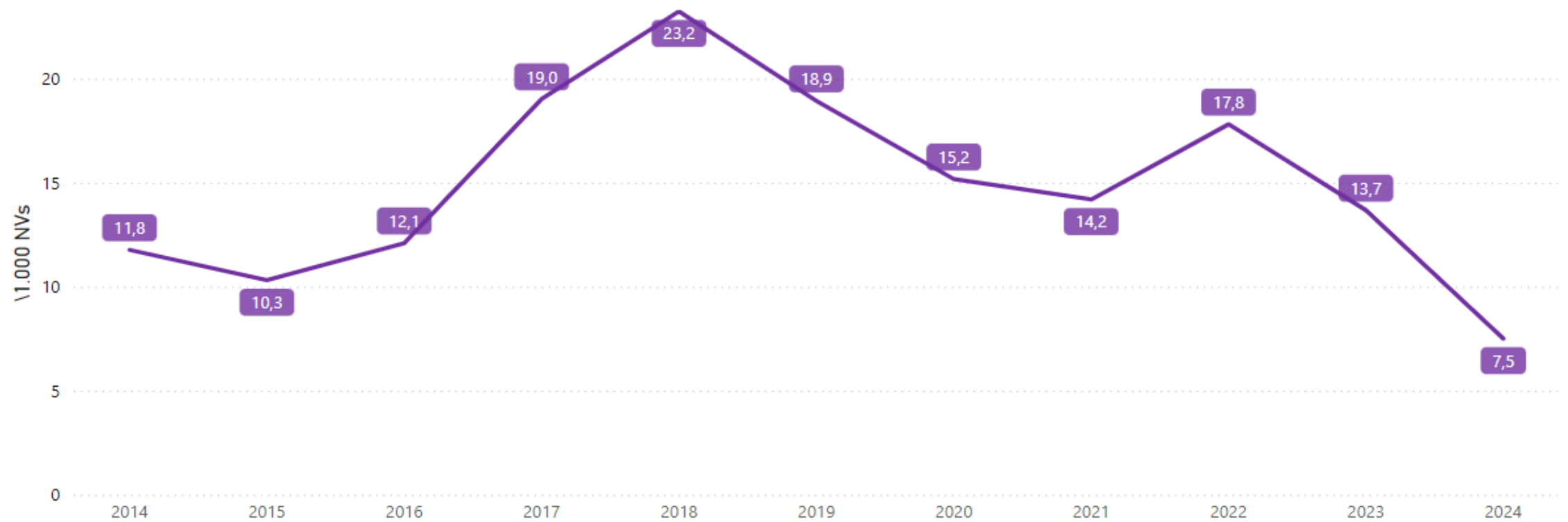
NASCIDOS VIVOS SEM REGISTRO DE CONSULTAS PRÉ-NATAL

(Atenção à gestante)



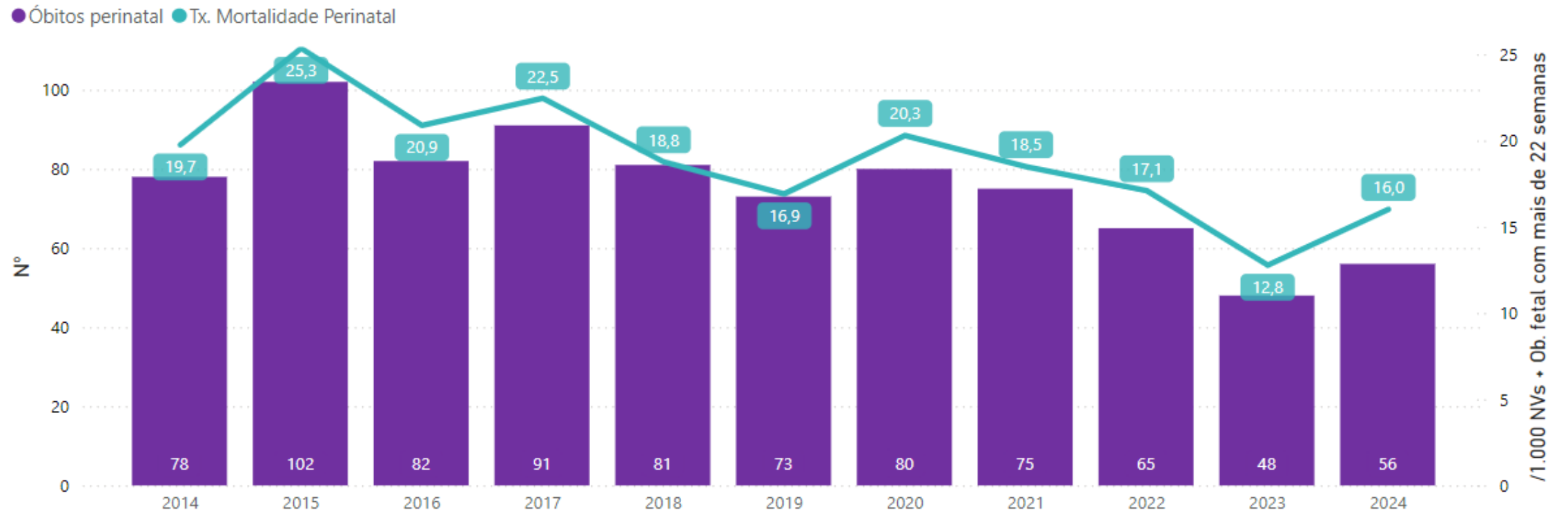
SÍFILIS CONGÊNITA

(Atenção à gestante)



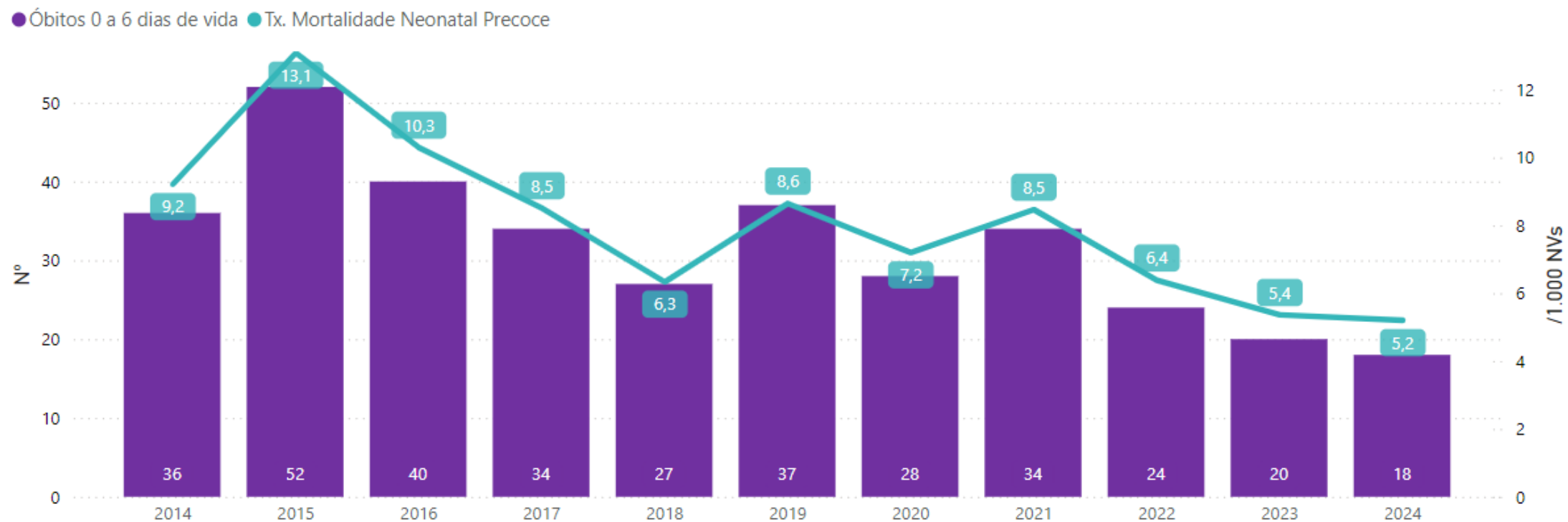
MORTALIDADE PERINATAL

(Números absolutos e taxa)



MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE

(Números absolutos e taxa)





PRÓXIMOS PASSOS...





CAXIAS

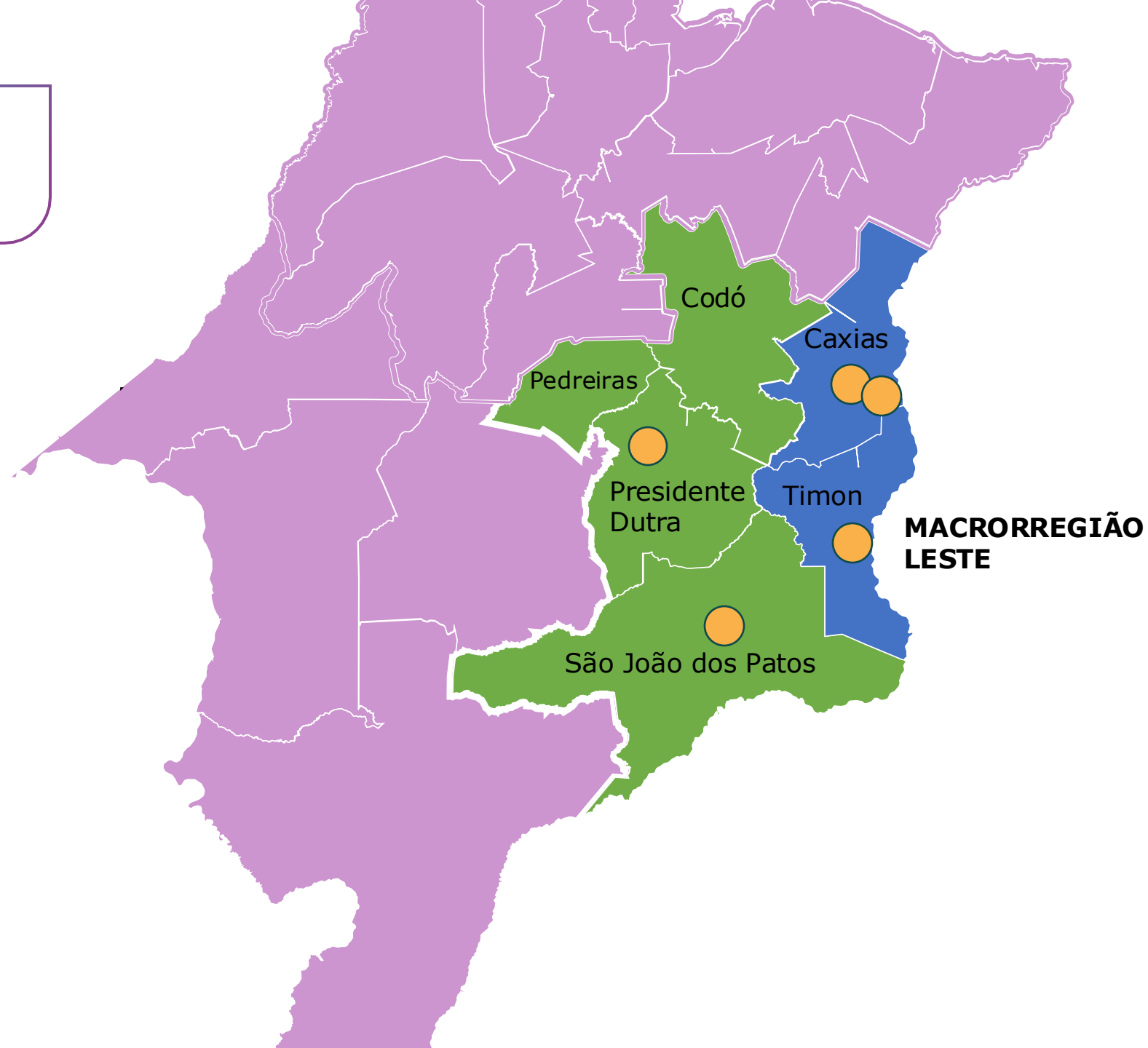


Maranhão

Assessora APS Alzira Nery
Assessora AAE Priscila Rabelo

60
Municípios
60
Em Planificação
(100%)

-  *Ambulatórios*
-  *Recém Planificadas BP*
-  *Em transição para a SES/SMS*
-  *Processo conduzido pela SES*



OBRIGADA.

