



FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ  
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO E SAÚDE NA AMAZÔNIA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO E SERVIÇOS DE SAÚDE

**NOTA TÉCNICA AOS GESTORES DA REGIÃO DE SAÚDE RIO CAETÉS**

**Autora:** Terezinha de Jesus Moraes Cordeiro

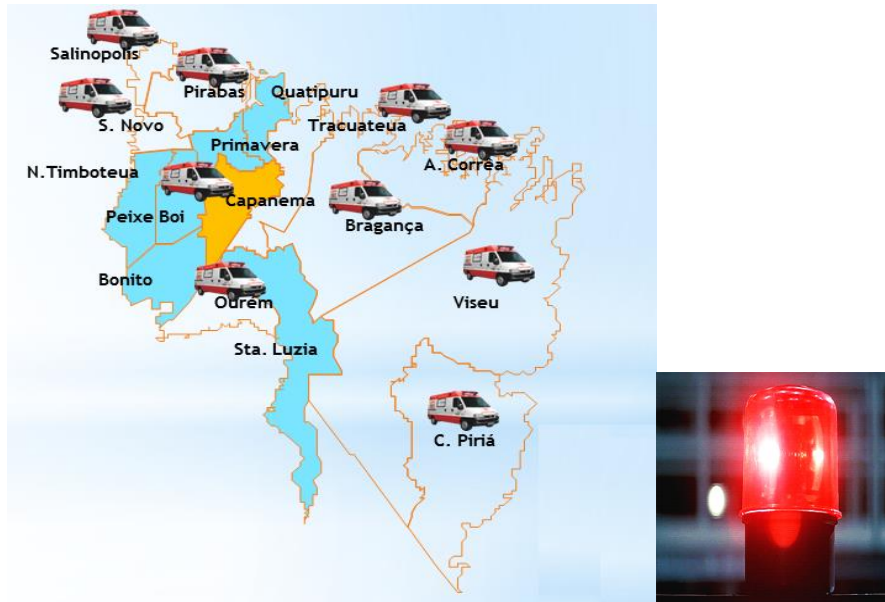
**Orientadora:** Lizomar de Jesus Maués Pereira Moia

Belém (PA)

2019

## NOTA TÉCNICA AOS GESTORES DA REGIÃO DE SAÚDE RIO CAETÉS

Mapa 1 – Região de Saúde Rio Caetés.



Fonte: Apresentação da Central Regional de Regulação Macronordeste, SAMU 192 (2018).

Terezinha de Jesus Moraes Cordeiro

Lizomar de Jesus Maués Pereira Moia

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA (DEP)  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO E SAÚDE NA AMAZÔNIA (PPGSA)  
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE

Belém (PA) – março/2019

FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ

Diretoria de Ensino e Pesquisa

Programa de Pós-Graduação em Gestão e Saúde na Amazônia

Mestrado Profissional em Gestão e Serviços em Saúde

Rua Oliveira Belo, 395 – Umarizal

66050-380 Belém – Pará

Tel.: (91) 4009-0325

e-mail: [mestradosantacasa2012@gmail.com](mailto:mestradosantacasa2012@gmail.com)

Home Page: [www.mestradosantacasapara.com.br](http://www.mestradosantacasapara.com.br)

### **Elaboração**

Terezinha de Jesus Moraes Cordeiro

Lizomar de Jesus Maués Pereira Moia



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons -  
Atribuição-NãoComercial-Compartilhalgal 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Nota Técnica aos gestores da Região de Saúde Rio Caetés é um dos produtos da Dissertação de Terezinha de Jesus Moraes Cordeiro, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Lizomar de Jesus Maués Pereira Moia, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão e Saúde na Amazônia - Mestrado Profissional da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP).

## **NOTA TÉCNICA AOS GESTORES DA REGIÃO DE SAÚDE RIO CAETES**

Diante do Diagnóstico Situacional realizado algumas recomendações se fazem necessárias, a nível estadual, regional e municipal.

### **1 RECOMENDAÇÕES**

No âmbito Interinstitucional (esta ação sugere-se para os três níveis de gestão: União, Estados e Municípios) que sejam discutidas estratégias promocionais de qualidade de vida e saúde para evitar as urgências, as quais extrapolam o setor saúde, a serem desenvolvidas e articuladas pelos técnicos do 4º Centro Regional de Saúde.

#### **1.1 Junto aos municípios/regional**

##### **1.1.1 Na Atenção à Saúde**

- a) Aumentar a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) em todos os municípios da região;
- b) Reorganizar a Rede de Atenção Primária em Saúde em 100% dos municípios da região.

##### **1.1.2 Na Educação em Saúde**

- a) Desenvolver um processo de formação e de educação permanente em Saúde voltado às equipes de Atenção Primária e sua articulação com a RUE.

#### **1.2 Junto ao Estado**

##### **1.2.1 Na Atenção à Saúde**

- a) Reorganizar a rede regionalizada de atenção às urgências com todo os componentes assistenciais;
- b) Implementar a CRRU com autoridade médica direcionando os fluxos assistenciais.

### 1.2.2 Na Gestão em Saúde

- a) Incluir a autoridade regional nos conselhos diretores dos hospitais da região;
- b) Fortalecer a gestão colegiada de caráter regional entre Estado e Municípios.

### 1.2.3 Na Educação em Saúde

- a) Desenvolver um processo de formação e de educação permanente em urgências, que possa exigir um padrão certificado de atenção às urgências por parte de todos os profissionais com responsabilidades gerenciais e assistenciais nos serviços e rede de urgência;
- b) Formar lideranças que combinem capacidade de gestão, de atenção e de educação permanente no trabalho das urgências;
- c) Instalar os Núcleos Regionais de Educação em Urgências (NEUS) nos termos da Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002.

### 1.2.4 Gestão Interinstitucional

- a) Implantar instituição de cuidado social para longa permanência de caráter não hospitalar nos municípios que não tenham como arcar com hospitais com leitos efetivos, prontos socorros, ambulatórios, internações e centros cirúrgicos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível conhecer o fluxo e o funcionamento de cada componente dessa rede descrita no Plano Estadual de Atenção às Urgências do Estado do Pará 2012-2015 e 2016-2019, a partir dos documentos presentes na Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde (DDASS) e daqueles existentes no 4º CRS.

O desconhecimento do processo de Regulação do Acesso à Assistência da Rede de Atenção à Urgência e Emergência operacionalizada pelo 4º CRS, na Região de Saúde Rio Caetés, pelos 16 (dezesesseis) municípios que compõem a região e o fato da regulação da Regional de Capanema envolver não apenas os 16 (dezesesseis) municípios da Região de Saúde Rio Caetés, mas também os 22 (vinte e dois) municípios da região de Saúde Metropolitana III constituíram-se como um problema da pesquisa e que pode ser confirmado.

O objetivo proposto a ser estudado, analisado e recomendado para ser incluído na agenda do governo estadual, vem de encontro às necessidades sociais em saúde da população residente na Região de Saúde Rio Caetés.

Esta pesquisa gerou um conjunto de desafios, descritos a seguir:

- a) Fazer uma identificação breve de como surgiu o processo de organização da Rede de Atenção às Urgências no Brasil, a partir de qual modelo, baseado em quais realidades;
- b) Reconhecer o esforço do Ministério da Saúde em normatizar procedimentos e garantir financiamento para a efetivação desta rede;
- c) Identificar como os Estados brasileiros através do SUS, e especificamente o Estado do Pará, na Região de Saúde Rio Caetés, vem implantando e implementando esses serviços e;

Por último, recomendar ações que possam alterar o cenário de desenvolvimento da RUE regionalmente, de modo a contribuir para a melhoria dos serviços prestados.

## REFERÊNCIAS

ADOLFI JUNIOR, Mário Sergio et al. Regulação médica em emergência pela plataforma web: um estudo piloto. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 1063-1071, dez. 2010.

ALTINO, Rita de Cássia. **Uso da rede de urgência e emergência e suas conexões com as unidades de atenção básica: uma análise transversal**. 2017. 49 f. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina, Botucatu, 2017.

APRESENTAÇÃO da Central Regional de Regulação Macronordeste, SAMU 192. Capanema, 2018. Slides.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Regulação em Saúde**. Brasília: CONASS, 2011d.

\_\_\_\_\_. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergência no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012. **Saúde Legis**.

Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010\\_21\\_05\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html)>. Acesso em: 10 jan. 2019.

CONTRIBUIÇÕES da Rede Brasileira de Cooperação em Emergências aos 23 anos de sua criação para o desenvolvimento das políticas e sistemas de atenção às urgências no Brasil, transmitida pelo Dr. Armando de Negri Filho - Coordenador Geral da RBCE para a reunião da TUE - CFM do dia 23.01.19.

PARÁ. Governo do Estado. **Protocolo Operacional CRRU Capanema – PA**. Belém, 2017.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Saúde Pública. **Plano estadual de atenção integral às urgências: 2016-2019**. Belém: Secretaria de Estado de Saúde Pública, 2016.