

Avaliação da implementação da Planificação da Atenção à Saúde (PAS) no Ceará

PROJETO:

Planificação da Atenção à Saúde (PAS)

IMPLEMENTAÇÃO:

Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass)

AVALIAÇÃO:

Lab & Tal sob coordenação de Kassia Bobadilla

O PROJETO

A Planificação da Atenção à Saúde (PAS), realizada pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) é uma iniciativa de gestão que abrange um conjunto de ações para organizar os macroprocessos de trabalho das equipes de saúde e os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE). Embora tenha diferentes etapas pré-determinadas, o modelo é adaptável a cada região e território.

Entre as linhas de ação da PAS, destacam-se a realização de oficinas de planificação e o desenvolvimento e/ou customização de materiais e informações, como painéis de indicadores.

Ao promover a articulação entre gestores, a formação de profissionais, a estruturação e revisão de processos e de linhas de cuidado e a integração efetiva dos serviços de saúde de uma determinada região, a PAS contribui para um modelo de atenção mais resolutivo e organizado de acordo com as demandas da população.

ENTREGAS, RESULTADOS E EFEITOS DO PROJETO (MATRIZ LÓGICA)

EFEITOS

Melhor desempenho da Rede de Atenção às Condições Crônicas de Saúde.

RESULTADOS FINAIS

Fortalecimento da organização das redes de atenção, com maior integração entre a Atenção Primária à Saúde e a Atenção Ambulatorial Especializada e maior organização na implementação de modelos de atenção segundo condição de saúde.

RESULTADOS INTERMEDIÁRIOS

Qualificação dos macroprocessos de gestão e atenção à saúde, integrando os níveis de atenção primária, ambulatorial especializada e hospitalar nas redes de atenção à saúde

ENTREGAS DIRETAS DO PROJETO

Formalização de parcerias com governos contemplados pelo projeto; realização das oficinas; desenvolvimento e/ou customização de materiais/informações

PRINCIPAIS AÇÕES



Fortalecer e/ou resgatar papel da APS como ordenadora do cuidado



Formar e qualificar as equipes de saúde nos municípios



Sensibilizar e engajar gestores e profissionais de saúde



Melhorar rotinas e processos de trabalho das equipes



Apoiar e orientar a estratificação de risco dos usuários



Melhorar o fluxo e navegação dos usuários entre atenção primária, secundária e terciária

LINHA DO TEMPO DA AVALIAÇÃO



Inicialmente, foi realizada uma etapa diagnóstica com coleta de informações e análise aprofundada sobre a rede de saúde do Ceará e seu atendimento nas regiões e macrorregiões antes da implementação da Planificação no estado.

Já na etapa de avaliação da implementação, foi realizada uma coleta de informações sobre as percepções iniciais das mudanças promovidas pela Planificação no estado.

A avaliação do monitoramento da implementação busca oferecer informações qualificadas que apoiem a tomada de decisão de gestores e parceiros envolvidos na expansão e consolidação da Planificação.

PRINCIPAIS RESULTADOS

ETAPA DE MONITORAMENTO

Qualidade dos processos da APS: a região SRLES apresenta médias superiores às do grupo de comparação para todos os processos da APS analisados. Por exemplo, em relação ao processo de Estratificação de risco familiar, o SRLES obteve média 4,00, contra 3,21 no grupo de comparação, em uma escala de 1 a 5.

Qualidade dos processos da AAE: os respondentes ainda veem muitos desafios no desenvolvimento dos processos da atenção especializada. O grupo de comparação avalia processos de AAE um pouco melhor do que a região SRLES. Para Implantação do ciclo de atenção contínua coordenado pela equipe multiprofissional, a média na SRLES foi 2,37 em uma escala de 1 a 5, enquanto no comparativo foi 3,25, por exemplo.

Qualidade do conteúdo: As oficinas, conteúdos e materiais oferecidos tiveram uma avaliação bastante positiva pela SRLES. 84,2% consideram que as oficinas contribuem de forma significativa, 63,2% avaliam como muito satisfatória a atuação dos tutores.

Integração da APS com os demais níveis de atenção: A integração ainda é percebida como limitada por todas as regiões de saúde. Para aquelas ligadas a SRLES, a média é 6 - contra 6,4 no grupo de comparação - em uma escala de 0 a 10. Os comentários qualitativos em pergunta complementar justificam tais notas, com menções diretas à falta de fluxo estruturado de referência e contrarreferência e falhas de comunicação.

Participação na PAS: 100% dos respondentes das SRLES indicaram participar das ações da PAS. No grupo de comparação, essa taxa é de 58,3%.

DESENHO DA AVALIAÇÃO

ETAPA DE MONITORAMENTO

Para compreender o processo de implementação da PAS, a abordagem adotada foi de métodos mistos. Foi aplicado um questionário padronizado online no período nov/2024-fev/2025. Foram obtidas 45 respostas válidas, provenientes de diferentes instâncias do sistema de saúde, sendo 2 de gestores da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (Sesa), 5 das Superintendências Regionais (Macrorregiões de Saúde); 17 das Coordenadorias das Áreas Descentralizadas de Saúde - COADS (Regiões de Saúde) e; 21 de Secretarias Municipais de Saúde.

As informações foram coletadas para a macrorregião de saúde do Litoral Leste/Jaguaribe (SRLES), que implementava ativamente a PAS, e para o grupo de comparação (demais macrorregiões de saúde: Fortaleza, Sertão Central, Norte e Cariri), que não tiveram envolvimento sistemático nas ações da PAS até o momento da coleta. Com base nas respostas dos profissionais entrevistados, foram levantadas informações e evidências sobre:

- o respondente e sua instância de atuação;
- implementação da Planificação;
- aplicabilidade e usos dos conteúdos da PAS;
- mudanças e efeitos observáveis nos processos de trabalho e organização da rede;
- balanço, desafios e sugestões para o aprimoramento da PAS.

Avaliação dos componentes da PAS: 100% dos respondentes das SRLES indicaram participar das ações da PAS, incluindo os municípios, o que mostra uma alta adesão e capilaridade das ações. Entre elas, destacam-se os encontros tutoriais da APS e as Reuniões do Grupo Condutor, com 100% e 89% de participação, respectivamente.

Melhorias e mudanças observáveis na organização da rede: na SRLES, todos os respondentes afirmaram perceber alguma melhora. Já no grupo de comparação (com instâncias com baixa ou nenhuma exposição às ações da PAS), 64,3% perceberam alguma melhoria.

Mudanças de Conhecimento, Atitudes e Prática (Método CAP): Para os processos da APS, na SRLES a média de ganho de conhecimento foi de 85,5%, de 69,3% em mudança de atitude e 49,1% em práticas. Para o grupo de comparação os percentuais são 50,6%; 36,3% e 28,6%; respectivamente.

Frutos da Planificação: Entre as melhorias percebidas foram citadas: organização dos fluxos e processos de trabalho; implantação do bloco de horas e banco de horas; Fortalecimento do cuidado e da estratificação de risco; Melhoria no acesso e na ambiência das unidades.

Desafio da Planificação: Ainda figuram como desafios estruturais à PAS: a sobrecarga das equipes, indisponibilidade de tempo, baixa adesão e resistência de alguns profissionais, as trocas de governo e rotatividade de profissionais.