

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE
VIII GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - VIII GERES

ESTUDO DE VIABILIDADE DE MUDANÇA DO MUNICÍPIO DE CABROBÓ - PE DA VIII PARA A VII REGIÃO DE SAÚDE



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
SEMPRE DO SEU LADO

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
MAIS TRABALHO, MAIS FUTURO.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA – SEGEP
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE – DGGRS
VIII GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - VIII GERES**

**ESTUDO DE VIABILIDADE DE MUDANÇA DO MUNICÍPIO DE CABROBÓ – PE DA VIII
PARA A VII REGIÃO DE SAÚDE**

MARÇO, 2022

GOVERNADOR DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Paulo Henrique Saraiva Câmara

SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE

André Longo Araújo de Melo

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA - SEGEP

Humberto Maranhão Antunes

DIRETORA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE - DGGRS

Luciana Garcia Figueiroa Ferreira

SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO E ARTICULAÇÃO REGIONAL - SPAR

Jany Welma de Sá Albuquerque

SUPERINTENDENTE DE REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE - SREG

Virgínia Maria Holanda de Moura

GERENTE REGIONAL DE SAÚDE - VII GERES

Maria Auxiliadora Alves Vasconcelos Veras

GERENTE REGIONAL DE SAÚDE - VIII GERES

Aline Silva Jerônimo

COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Alice Mara Gonçalves de Matos

GESTORA DE REGULAÇÃO INTERESTADUAL

Claudia Cavalcanti Galindo

COORDENAÇÃO DO ESTUDO

Luciana Garcia Figueiroa Ferreira

Jany Welma de Sá Albuquerque

ELABORAÇÃO

Aline Silva Jerônimo – Gerente da VIII GERES

Alice Mara Gonçalves de Matos – Coordenação de Regulação da VIII GERES

Andrea Coelho Neves – Analista em Saúde/Sanitarista

Edjan da Silva Santos – Apoiador PRI da IV Macrorregião de Saúde

ELABORAÇÃO DO CAPÍTULO DA PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA - PPI

Virgínia Maria de Holanda Moura – Superintendente de Regionalização

Ana Cláudia de Andrade Cardoso – Gestora PPI

Pollyana Ribas de Oliveira – Coordenadora de Informações Assistenciais

COLABORADORES

Avelar Batista dos Santos – Apoiador de Regulação – VIII GERES

Ana Cláudia de Andrade Cardoso – Gestora PPI

Bárbara Letícia de Castro Silva – Apoiadora PRI DGGRS

Claudia Cavalcanti Galindo – Gestora de Regulação Interestadual

Eliene Pereira da Costa – Apoiadora PRI I Macrorregião de Saúde

Fabiana Bezerra

Fabianni Meneses Costa - Apoiadora PRI DGGRS

Jackeline Alves de Lucena Tabosa – Coordenadora de Atenção à Saúde – VIII GERES

Maria Auxiliadora Alves Vasconcelos Veras – Gerente da VII GERES

Mikaelly Vasconcelos Grangeiro - Coordenadora de Atenção à Saúde – VII GERES

Pollyana Ribas de Oliveira – Coordenadora de Informações Assistenciais

Virgínia Maria de Holanda Moura – Superintendente de Regionalização em Saúde

REVISÃO TÉCNICA

Aline Silva Jerônimo – Gerente da VIII GERES

Maria Auxiliadora Alves Vasconcelos Veras – Gerente da VII GERES

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -Macrorregiões de Saúde do Estado de Pernambuco.....	11
Figura 2 - Localização Geográfica da VIII Região de Saúde no Estado de Pernambuco.....	12
Figura 3 -Localização Geográfica da VII Região de Saúde no Estado de Pernambuco.....	13
Figura4 - Distância do município de Cabrobó para os serviços de saúde ambulatoriais ofertados pela VIII Região de Saúde.....	17

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Resoluções e Planos de Ação que deverão ser repactuadas em caso de mudança de Região	29
Quadro 2: Resoluções e Planos de Ação que deverão ser repactuadas em caso de mudança de Região	37
Quadro 3: Resoluções que deverão ser repactuadas em caso de mudança de Região	42
Quadro 4: Pactuação Encaminhador PPI 2006 Leitos Obstétricos x Produção 2019	47
Quadro 5: Pactuação recebedor PPI 2006 Leitos Obstétricos x Produção 2019	48
Quadro 6: Pactuação encaminhador PPI 2006 leitos pediátricos x Produção 2019	49
Quadro 7: Pactuação recebedor PPI 2006 leitos pediátricos x Produção 2019	51
Quadro 8: Pactuação encaminhador PPI 2006 leitos cirúrgicos x Produção 2019	53
Quadro 9: Pactuação recebedor PPI 2006 leitos cirúrgicos x Produção 2019	54
Quadro 10: Pactuação encaminhador PPI 2006 leitos Clínicos x Produção 2019	56
Quadro 11: Pactuação recebedor PPI 2006 leitos Clínicos x Produção 2019	58
Quadro 12: Pactuação encaminhador PPI 2006 leitos psiquiátricos x Produção 2019	59
Quadro 13: Pactuação encaminhador PPI 2006 procedimentos de média complexidade x Produção 2019	61
Quadro 14: Pactuação recebedor PPI 2006 procedimentos de média complexidade x Produção 2019	62

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Número e percentual da população residente na VIII Região de Saúde de Pernambuco, 2020.....	12
Tabela 2: Número e percentual da população residente na VII Região de Saúde de Pernambuco, 2017.....	13
Tabela 3: Tabela 3: Serviços de Saúde e Especialidades Ambulatoriais ofertados na VIII Região de Saúde.....	15
Tabela 4: Distância dos serviços de saúde ambulatoriais da VIII Região de Saúde em relação à Cabrobó.....	16
Tabela 5: Modalidade e valor médio de transporte coletivo do município de Cabrobó a Petrolina e Araripina.....	17
Tabela 6: Serviços de Saúde e Especialidades Ambulatoriais ofertados na VII Região de Saúde.....	18
Tabela 7: Distância dos serviços de saúde ambulatoriais da VII Região de Saúde em relação ao município de Cabrobó.....	19
Tabela 8: Modalidade e valor médio do transporte coletivo do município de Cabrobó a Salgueiro.....	19
Tabela 9: Simulação do percentual médio de comprometimento de renda mensal por viagem a VII e VIII Regiões de Saúde.....	20
Tabela 10: Comparativo da oferta de especialidades ambulatoriais entre a VII e VIII Regiões de Saúde.....	20
Tabela 11: Principais Referências Hospitalares da Rede PEBA e distância para o município de Cabrobó.....	23
Tabela 12: Estabelecimentos de assistência ao componente Parto e Nascimento para Cabrobó conforme classificação de risco.....	26
Tabela 13: Pactuação das referências da Rede Materno Infantil da VII Região de Saúde.....	26
Tabela 14: Serviços ambulatoriais da Rede Materna e Infantil. VII e VIII Regiões de Saúde...	27
Tabela 15: Consolidado de impacto nas referências da Rede Materno Infantil em decorrência da mudança de Região de Saúde. VII e VIII Região de Saúde, 2021.....	28

Tabela 16: Proposta do Plano de Ação regional RUE segundo município. VIII Região de Saúde de Pernambuco, 2013.....	30
Tabela 17: Proposta dos Componentes da Rede de Urgência e Emergência da VII Região de Saúde, 2013.....	31
Tabela 18: Unidades hospitalares para atendimentos de urgência e emergência de referência macrorregional. VII e VIII Região de Saúde de Pernambuco, 2020.....	31
Tabela 19: Unidades hospitalares executantes para a CRIL por Região de Saúde – Rede PEBA, 2020.....	32
Tabela 20: Unidades hospitalares e perfil de referência para a CRIL – Rede PEBA, 2020.....	33
Tabela 21: Consolidado de impactos nas referências da Rede de Urgência e Emergência em decorrência da mudança de Região de Saúde. VII e VIII Regiões de Saúde, 2021.....	34
Tabela 22: Serviços ambulatoriais da RUE para pacientes egressos. VII e VIII Regiões de saúde, 2021.....	35
Tabela 23: Serviços da RAPS pactuados para a VIII Região de Saúde - PE, 2018.....	38
Tabela 24: Distribuição dos componentes da RAPS para a VIII Região de Saúde, 2020.....	39
Tabela 25: Rede de Atenção Psicossocial da VII GERES, 2020.....	40
Tabela 26: Serviços ambulatoriais da Rede de Urgência e Emergência. VII e VIII Região de Saúde de Pernambuco.....	40
Tabela 27: Consolidado de impactos em decorrência da mudança de Região de Saúde.....	41
Tabela 28: Serviços de Referência para reabilitação na VIII Região de Saúde de PE.....	43
Tabela 29: Serviços ambulatoriais da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência. VII e VIII Região de Saúde de Pernambuco.....	44
Tabela 30: Consolidado de Impacto na RPCD em decorrência da mudança de região de saúde. VII e VIII Região de Saúde de Pernambuco.....	44

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1. CARACTERIZAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE.....	11
2. FLUXO DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	14
2.1. Fluxo De Acesso Ambulatorial.....	14
2.1.1. Fluxo de Acesso Ambulatorial da Região de Saúde de Origem (VIII GERES).....	14
2.1.2. Fluxo de Acesso Ambulatorial da Região de Saúde Solicitada (VII GERES).....	18
2.2. Fluxo de Acesso Hospitalar.....	22
3. ANÁLISE DAS REDES PRIORITÁRIAS.....	25
3.1. Rede Materna e Infantil.....	25
3.1.1. Identificação das Pactuações CIB.....	25
3.1.2. Análise dos Impactos da Saída do Município para Outra Região de Saúde.....	27
3.1.3. Avaliação das Repactuações Necessárias.....	28
3.2. Rede de Urgência e Emergência.....	30
3.2.1. Identificação das Pactuações CIB.....	30
a) VIII Região de Saúde.....	30
b) VII Região de Saúde.....	31
c) IV Macrorregião de Saúde.....	31
3.2.2. Análise dos Impactos da Saída do Município para Outra Região de Saúde.....	34
3.2.3. Avaliação das Repactuações Necessárias.....	36
3.3. Rede de Atenção Psicossocial – RAPS.....	37
3.3.1. Identificação das Pactuações CIB.....	37
3.3.2. Análise dos Impactos da Saída do Município para Outra Região de Saúde.....	40
3.3.3. Avaliação das Repactuações Necessárias.....	41
3.4. Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência – RPCD.....	42
3.4.1. Identificação das Pactuações CIB.....	42
3.4.2. Análise dos Impactos da Saída do Município para Outra Região de Saúde.....	43
3.4.3. Avaliação das Repactuações Necessárias.....	44
4. PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA - PPI.....	45
4.1. Rede Materna e Infantil – RMI.....	46
4.2. Rede de Urgência e Emergência – RUE.....	52
4.2.1. Cirurgia.....	52
4.2.3. Clínica Médica.....	55
4.3. Rede de Atenção Psicossocial – RAPS.....	59
4.3.1. Psiquiátrico.....	59
4.4. Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.....	59
4.5. Alta Complexidade.....	59
4.6. Média Complexidade.....	59
5. Considerações finais.....	63

Referências.....	65
ANEXO A – LEVANTAMENTO DAS RESOLUÇÕES CIB DAS RAS PACTUADAS NO TERRITÓRIO DA IV MACRORREGIÃO DE SAÚDE.....	66
ANEXO B – PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE: CABROBÓ ENCAMINHADOR.....	69
ANEXO C – PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE: CABROBÓ RECEBEDOR.....	72

INTRODUÇÃO

A regionalização da saúde é uma diretriz organizativa que orienta a descentralização das ações e serviços potencializando os processos de pactuação e negociação entre gestores. Nesse sentido, o Plano Diretor de Regionalização da Saúde (PDR) visa subsidiar a organização da saúde de forma regionalizada, solidária, hierarquizada e resolutiva (PERNAMBUCO, 2011^a).

Conforme o Decreto nº 7.508/2011, o conceito de Região de Saúde pode ser denominado como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados com finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde (BRASIL, 2011).

Deste modo, a mudança de um município para outra Região de Saúde deve contemplar todos os critérios de localização geográfica, identidades socioeconômicas e culturais bem como considerar o impacto no planejamento e execução das ações e serviços de saúde na Região de origem e na Região solicitada.

O presente estudo está dividido em: Caracterização das Regiões de Saúde; Fluxo de Acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade; Análise das Redes Prioritárias - Rede Materna e Infantil; Rede de Urgência e Emergência; Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência. Cada rede prioritária esta subdividida em: Identificação das Pactuações; Análise dos Impactos da saúde do município para outra região de saúde; Avaliação das repactuações necessárias e por último Pactuações da Programação Pactuada e Integrada (PPI).

Assim, o objetivo desse estudo é subsidiar o gestor do Município de Cabrobó, tendo em vista ofício SMS nº 154/2021, ofertando uma análise de viabilidade no tocante à solicitação de mudança de Região de Saúde, da Região de Origem (VIII GERES – Sede em Petrolina) para a Região Solicitada (VII GERES – Sede em Salgueiro), à luz das potencialidades, fragilidades, peculiaridades e do rol de ações e serviços de saúde ofertados em cada região.

1. CARACTERIZAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE

De acordo com o Plano Diretor de Regionalização (PDR), o estado de Pernambuco encontra-se distribuído geograficamente em 04 Macrorregiões de Saúde (Figura 1) e 12 Regiões de Saúde.

Situada no Sertão Pernambucano, A IV Macrorregião de Saúde do Vale do São Francisco e Araripe é composta por 03 Regiões: VII Região de Saúde (VII GERES – Salgueiro), VIII Região de Saúde (VIII GERES – Petrolina) e IX Região de Saúde (IX GERES – Ouricuri). A VIII Região de Saúde é sede da IV Macrorregião, sendo a região com maior densidade populacional da IV macrorregião do estado (PERNAMBUCO, 2011a).

Figura 1: Macrorregiões de Saúde do Estado de Pernambuco.



Fonte: Plano Diretor de Regionalização de Pernambuco (PDR), 2011.

A VIII Região de Saúde abrange administrativamente sete municípios: Afrânio, Cabrobó, Dormentes, Lagoa Grande, Orocó, Petrolina (sede) e Santa Maria da Boa Vista (Figura 2). Faz limite com os municípios de Parnamirim, Belém do São Francisco e divisa com os estados da Bahia e Piauí. É uma região banhada pelo Rio São Francisco e composta por populações ribeirinhas, indígenas, quilombolas e assentamentos.

O município sede da VIII Região de Saúde, Petrolina, fica a 722 km da capital do Estado. A distância média dos municípios da VIII Região a Petrolina é de 107 Km, variando de 61 Km de Lagoa Grande até Petrolina, a 178 Km de Cabrobó, sendo o município mais distante da região.

Figura 2: Localização Geográfica da VIII Região de Saúde no Estado de Pernambuco.



Fonte: Plano Diretor de Regionalização de Pernambuco (PDR), 2011.

No que concerne ao porte populacional da região, três municípios possuem menos de vinte mil habitantes (Afrânio, Dormentes e Orocó), três municípios entre vinte mil e cinquenta mil habitantes (Lagoa Grande, Cabrobó e Santa Maria da Boa Vista) e um município com mais de trezentos e cinquenta mil habitantes (Petrolina) (Tabela 1).

Tabela 1: Número e percentual da população residente na VIII Região de Saúde de Pernambuco, 2020.

Município	Número de habitantes	% de habitantes
Afrânio	19.806	3,9
Cabrobó	34.502	6,8
Dormentes	19.076	3,7
Lagoa Grande	25.850	5,1
Orocó	15.154	3,0
Petrolina	354.314	69,4
Santa Maria da Boa Vista	42.098	8,2
VIII REGIÃO DE SAÚDE	510.800	100,0

Fonte: IBGE. Estimativa do TCU para população residente de 2020.

Também com sete municípios, a VII Região de Saúde tem sua conformação geopolítica estruturada pelos municípios de Belém do São Francisco, Cedro, Mirandiba, Salgueiro, Serrita, Terra Nova e Verdejante, sendo a sede em Salgueiro (Figura 3).

Figura 3: Localização Geográfica da VII Região de Saúde no Estado de Pernambuco.



Fonte: Plano Diretor de Regionalização de Pernambuco (PDR), 2011.

De acordo com a Tabela 2, o município de Salgueiro apresenta o maior porte populacional da VII Região de Saúde, enquanto todos os outros seis municípios apresentam população com menos de vinte e um mil habitantes.

Tabela 2: Número e percentual da população residente na VII Região de Saúde de Pernambuco, 2017.

Município	Número de habitantes	% de habitantes
Belém do São Francisco	20.670	14,0
Cedro	11.695	7,9
Mirandiba	15.270	10,3
Salgueiro	60.453	41,0
Serrita	19.080	12,9
Terra Nova	10.437	7,0
Verdejante	9.490	6,4
VII REGIÃO DE SAÚDE	147.095	100,0

Fonte: IBGE (2010) Estimativa para a população residente 2017.

2. FLUXO DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros. Nessa perspectiva, os serviços de menor densidade tecnológica podem ser dispersos no território, ao passo que os serviços de maior densidade tecnológica tendem a ser concentrados (MENDES, 2011).

O presente tópico identificará o fluxo de acesso aos serviços de média e alta complexidade utilizados pelo município de Cabrobó na Região de origem (VIII Região de Saúde), assim como o desenho das possibilidades de acesso aos serviços da Região de Saúde solicitada (VII Região de Saúde).

2.1. Fluxo de Acesso Ambulatorial

2.1.1. Fluxo de Acesso Ambulatorial da Região de Saúde de Origem (VIII GERES)

A oferta ambulatorial destaca-se como uma variável importante para a análise de mudança de região de saúde. Os serviços de especialidades ambulatoriais que são ofertadas ao município de Cabrobó estão em sua grande maioria alocados na cidade de Petrolina.

No município de Cabrobó, o fluxo de acesso aos serviços de média e alta complexidade na VIII GERES inicia-se, preferencialmente, na Atenção Primária. O município possui onze Equipes de Saúde da Família – eSF e duas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena. A solicitação de consultas emitida pelo profissional da equipe solicitante é entregue na central de marcação da Secretaria Municipal de Saúde. Após esse trâmite, o agente de marcação agenda a consulta ou exame através do sistema da Central de Marcação de Consultas e Exames – CMCE, de acordo os protocolos pactuados, e comunica ao usuário o agendamento por meio do contato telefônico ou pelo Agente Comunitário de Saúde – ACS.

A regulação de consultas ambulatoriais pelo CMCE é realizada pela Coordenação de Regulação em Saúde da VIII GERES, que monitora a oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade e consultas especializadas ofertadas pela SES/PE nessa região.

A Tabela 3 informa as especialidades ambulatoriais ofertadas ao município de Cabrobó dentro da VIII Região de Saúde.

Tabela 3: Serviços de Saúde e Especialidades Ambulatoriais ofertados na VIII Região de Saúde.

SERVIÇOS DE SAÚDE UTILIZADOS PELO MUNICÍPIO	ESPECIALIDADES OFERTADAS
UPAE PETROLINA	Angiologia/Vascular Cardiologia Cardiologia-marcapasso Cirurgia geral Consulta em fisioterapia Dermatologia Dermatologia-hanseníase Endocrinologia Gastroenterologia Hematologia Infectologia Nefrologia Neurologista Oftalmologia Otorrinolaringologia Pneumologia Proctologia Reumatologia Urologia
HOSPITAL DOM MALAN	Avaliação em histeroscopia Alergologia Cardiopediatria Cirurgia ginecológica Consulta diagnóstica para microcefalia Consulta Cirurgia Pediátrica (Opera Mais) Dermatopediatria Endocrinopediatria Gastropediatria Ginecologia geral Ginecoendocrinologia Hematopediatria Mamografia Mastologia Nefropediatria Neuropediatria Neuropediatra microcefalia Pediatria Planejamento familiar Pré-natal de alto risco Reumatopediatria Uroginecologia
POLICLÍNICA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HU/UNIVASF	Cardiologia Cirurgia geral Cirurgia vascular Cirurgião cabeça e pescoço Gastroenterologia Hematologia Infectologia Nefrologia Otorrinolaringologia

	Pneumologia* Proctologia Urologia
INSTITUTO MEMORIAL DO VALE**	Angioplastia Consulta Cardiologia Consulta Cirurgião Cardíaco Hemodinâmica Marcapasso Retorno marcapasso
CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR**	Cintilografia de miocárdio Cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro) Cintilografia p/ pesquisa de corpo inteiro Cintilografia Renal Renograma (Qualitativa e/ou Quantitativa) Cintilografia de Tireóide c/ ou s/ captação Estudo Renal Dinâmico c/ ou s/ diurético – DTPA
AME POLICLÍNICA - PETROLINA	Cardiologia Chagas
HOSPITAL DOM TOMÁS**	Cirurgia Oncológica Consulta com Oncologista Hematologista Mastologista Oncologista pediátrico Urologista
RADIMAGEM	Tomografia Computadorizada

Fonte: Sistema CMCE, VIII GERES, 2021.

Nota: *Especialidades ofertadas mediante disponibilidade de profissional.

**Especialidades ofertadas para a IV Macrorregião de Saúde.

Considerando que o município de Cabrobó é o mais distante da região, uma variável importante a ser destacada é a distância desse aos serviços que ofertam atendimento ambulatorial, assim como o tempo médio de viagem para chegar a essas localidades. A Tabela 4 indica as distâncias em quilômetros de cada dispositivo em relação ao município de Cabrobó, o tempo médio de viagem e a principal rodovia de acesso.

Tabela 4: Distância dos serviços de saúde ambulatoriais da VIII Região de Saúde em relação à Cabrobó.

SERVIÇOS DE SAÚDE UTILIZADOS PELO MUNICÍPIO	DISTÂNCIA (KM)	TEMPO MÉDIO DE PERCURSO	PRINCIPAL VIA DE ACESSO
UPAE PETROLINA	184 Km	2h 30 mim	BR - 428
HOSPITAL DOM MALAN	183 Km	2h 29 mim	BR - 428
POLICLÍNICA HU/UNIVASF	182 Km	2h 27 mim	BR - 428
INSTITUTO MEMORIAL DO VALE	183 Km	2h 29 mim	BR - 428
CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR	183 Km	2h 29 mim	BR - 428
AME POLICLÍNICA	182 Km	2h 27 mim	BR - 428
HOSPITAL DOM TOMÁS	182 Km	2h 27 mim	BR - 428
RADIMAGEM*	238 Km	3h 26 mim	BR - 316

Fonte: Google maps, 2021.

*Nota: A Radimagem está localizada no município de Araripina na IX Região de Saúde.

De acordo com a Tabela 4, a média de distância do município de Cabrobó aos serviços de especialidades ambulatoriais ofertados pela VIII Região de Saúde é 183 Km, ao passo que o tempo médio de viagem é de 2 horas e 28 minutos. A localização geográfica dos dispositivos de oferta ambulatorial supracitados está representada na figura 4.

Figura 4: Distância do município de Cabrobó para os serviços de saúde ambulatoriais ofertados pela VIII Região de Saúde.



Fonte: Plano Diretor de Regionalização de Pernambuco (PDR), 2011.

Segundo a secretaria municipal de saúde, através do setor de Tratamento Fora Domicílio (TFD) de Cabrobó, atualmente o município não dispõe de transporte sanitário secundário para os usuários que necessitam se deslocar à Petrolina para a realização de consultas ambulatoriais.

O transporte coletivo de passageiros intermunicipais é constituído por linhas de vans e ônibus. As vans disponíveis são veículos com capacidade média de 14 passageiros e gerenciadas por associações de condutores. Os ônibus possuem capacidade média de 42 poltronas e são administrados por empresas intermunicipais e interestaduais. A Tabela 5 indica o valor médio da passagem por trajeto de cada modalidade de transporte coletivo disponível aos usuários residentes em Cabrobó com destino a sede da VIII Região de Saúde bem como de Cabrobó a Araripina, na IX Região de Saúde.

Tabela 5: Modalidade e valor médio do transporte coletivo do município de Cabrobó a Petrolina e Araripina.

TRANSPORTE COLETIVO - CABROBÓ A PETROLINA	
Modalidade	Valor médio do trajeto
Van	R\$ 50,00
Ônibus	R\$ 58,61
TRANSPORTE COLETIVO - CABROBÓ A ARARIPINA	
Modalidade	Valor médio do trajeto
Van	R\$ 60,00
Ônibus	R\$ 69,37

Fonte: Associação de Transporte Coletivo, 2021.

É possível identificar que o acesso aos serviços ambulatoriais na sede da VIII GERES, assim como na cidade de Araripina, para a realização de procedimentos de saúde apresenta custos elevados para os usuários do município de Cabrobó devido à distância geográfica. Desta forma, em se tratando de redução dos custos e do tempo de viagem, ao mudar para a VII GERES, a população seria beneficiada, enquanto que eventualmente poderá reduzir também a taxa de absenteísmo dos procedimentos agendados.

2.1.2 Fluxo de Acesso Ambulatorial da Região de Saúde Solicitada (VII GERES)

A VII Região de Saúde possui serviços de saúde que oferecem especialidades ambulatoriais alocados no município de Salgueiro. A Tabela 6 indica, especificamente, as referências ambulatoriais e suas respectivas especialidades ofertadas.

Tabela 6: Serviços de Saúde e Especialidades Ambulatoriais ofertados na VII Região de Saúde.

SERVIÇOS DE SAÚDE UTILIZADOS PELO MUNICÍPIO	ESPECIALIDADES OFERTADAS
HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ	Ecocardiograma Endoscopia Neurologista* Pré-Natal de Alto Risco
UPAE SALGUEIRO	Cardiologia Endocrinologia Gastroenterologia Ginecologia Mastologia Ortopedia Otorrinolaringologia Reumatologia Urologia Vascular
FUNDAÇÃO ALTINO VENTURA	Oftalmologia
RADIODERME	Mamografia
PRONTO SOCORRO SÃO FRANCISCO	Tomografia
RADIMAGEM**	Tomografia

Fonte: Mapa de Saúde VII GERES. Pernambuco, 2021a.

*Nota: Suspenso no momento.

**Nota: A Radimagem está localizada no município de Araripina na IX Região de Saúde.

A Tabela 7 destaca as distâncias e tempo gasto para deslocamento de Cabrobó aos serviços ambulatoriais na sede da VII Região de Saúde. A média de distância em quilômetros e tempo gasto de viagem de Cabrobó para Salgueiro são 67,8 Km, com tempo aproximado

de 59 minutos.

Ao considerar os limites geográficos e a malha rodoviária observa-se que os principais acessos à cidade de Salgueiro são as rodovias federais BR - 116 e BR - 316. O meio de transporte coletivo é composto por associações de vans e empresas de ônibus com as mesmas configurações dos veículos que possuem rota para Petrolina. A Tabela 8 informa os valores de passagens.

Tabela 7: Distância dos serviços de saúde ambulatoriais da VII Região de Saúde em relação ao município de Cabrobó.

SERVIÇOS DE SAÚDE UTILIZADOS PELO MUNICÍPIO	DISTÂNCIA (KM)	TEMPO DE VIAGEM	PRINCIPAL VIA DE ACESSO
HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ	70,9 km	1h 03 mim	BR - 116
UPAE SALGUEIRO	67,4 Km	56 mim	BR - 116/BR - 316
FUNDAÇÃO ALTINO VENTURA	68,4 Km	1h 02 mim	BR - 116/BR - 316
RADIODERME	67,8 Km	59 mim	BR - 116/BR - 316
PRONTO SOCORRO SÃO FRANCISCO	67,8 Km	59 mim	BR - 116/BR - 316
RADIMAGEM SALGUEIRO	67,7 Km	57 min	BR - 116/BR - 316

Fonte: Google Maps, 2021.

Tabela 8: Modalidade e valor médio por trajeto do transporte coletivo do município de Cabrobó a Salgueiro.

TRANSPORTE COLETIVO CABROBÓ A SALGUEIRO	
Modalidade	Valor médio
Van	R\$ 25,00
Ônibus	R\$ 29,00

Fonte: Associação de Transporte Coletivo, 2021.

Com base na análise e disposição geográfica, é possível identificar que ao mudar para a VII GERES a população do município de Cabrobó teria acesso mais facilitado aos serviços de saúde, com menos custos para locomoção e menor distância percorrida. Entretanto, apesar da distância ser menor, não foram identificadas novas formas de transporte coletivo.

A projeção do Produto Interno Bruto (PIB) por habitante do município de Cabrobó para 2018 foi de R\$11.320,36 sendo que, o salário médio mensal dos trabalhadores formais, em 2019, foi de R\$1.760,00 (IBGE, 2010). A partir desses dados, observa-se que uma viagem de ida e volta a Petrolina para realizar qualquer procedimento de saúde compromete cerca de 6,17% da renda média mensal, ao passo que a mesma viagem para Salgueiro, comprometeria cerca de 3,61% da renda.

A Tabela 9 indica o comparativo do percentual de comprometimento da renda mensal do usuário de Cabrobó por viagem (ida e volta) em relação às sedes da VII e VIII Regiões de Saúde.

Tabela 9: Simulação do percentual médio de comprometimento de renda mensal por viagem a VII e VIII Regiões de Saúde.

Nº de viagens Ida e Volta	VIII GERES Petrolina	% de comprometimento da renda mensal	VII GERES Salgueiro	% de comprometimento da renda mensal
1	R\$ 108,61	6,17%	R\$ 63,67	3,61%
2	R\$ 217,22	12,34%	R\$ 127,34	7,23%
3	R\$ 325,83	18,51%	R\$ 191,01	10,85%

Fonte: IBGE, 2010.

Ainda assim, o deslocamento do usuário para qualquer Região de Saúde demanda a aquisição de insumos alimentares. Essa condição indica que a análise de comprometimento da renda mensal do usuário deve levar em consideração o incremento dessa variável. Dessa forma, depreende-se que os custos por viagem, assim como o comprometimento da renda média mensal, são maiores, considerando a necessidade alimentar desses usuários.

No que tange ao componente distância do município de Cabrobó à sede da VIII GERES, em comparação à sede da VII GERES, observa-se que, considerando a mudança de região, haveria uma redução para o usuário de 63% da distância percorrida, 42,55% do gasto médio na passagem de ônibus e 40% na passagem das vans.

Por fim, considerando a oferta de serviços ambulatoriais como uma análise importante na análise de mudança de região de saúde, a Tabela 10 destaca o comparativo da oferta entre as duas Regiões de Saúde.

Tabela 10: Comparativo da oferta de especialidades ambulatoriais entre a VII e VIII Regiões de Saúde.

VIII REGIÃO DE SAÚDE	VII REGIÃO DE SAÚDE
UPAE PETROLINA	UPAE SALGUEIRO
Angiologia/Vascular	Cardiologia
Cardiologia	Endocrinologia
Cardiologia-marcapasso	Gastroenterologia
Cirurgia geral	Ginecologia
Consulta em fisioterapia	Mastologia
Dermatologia	Ortopedia
Dermatologia-hanseníase	Otorrinolaringologia
Endocrinologia	Reumatologia
Gastroenterologia	Urologia

Hematologia Infectologista Nefrologia Neurologista Oftalmologia Otorrinolaringologia Pneumologia Proctologia Reumatologia Urologia	Vascular
HOSPITAL DOM MALAN	HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ
Avaliação em histeroscopia Alergologia Cardiopediatria Cirurgia ginecológica Consulta diagnóstica para microcefalia Consulta Cirúrgica Pediátrica (Opera Mais) Dermatopediatria Endocrinopediatria Gastropediatria Ginecologia geral Ginecoendocrinologia Hematopediatria Mamografia Mastologia Nefropediatria Neuropediatria Neuropediatra microcefalia Pediatria Planejamento familiar Pré-natal de alto risco Reumatopediatria Uroginecologia	Ecocardiograma Endoscopia Neurologista* Pré-Natal de Alto Risco
POLICLÍNICA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HU/UNIVASF	PRONTO SOCORRO SÃO FRANCISCO
Cardiologia Cirurgia geral Cirurgia vascular Cirurgião cabeça e pescoço Gastroenterologia Hematologia Infectologia Nefrologia Otorrinolaringologia Pneumologia Proctologia Urologia	Tomografia computadorizada
INSTITUTO MEMORIAL DO VALE**	FUNDAÇÃO ALTINO VENTURA
Angioplastia Consulta Cardiologia Consulta Cirurgião Cardíaco	Oftalmologia

Hemodinâmica Marcapasso Retorno marcapasso	
CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR** Cintilografia de miocárdio Cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro) Cintilografia p/ pesquisa de corpo inteiro Cintilografia Renal Renograma (Qualitativa e/ou Quantitativa) Cintilografia de Tireóide c/ ou s/ captação Estudo Renal Dinâmico c/ ou s/ diurético – DTPA	RADIODERME Mamografia
AME POLICLÍNICA Cardiologia Chagas	
HOSPITAL DOM TOMÁS** Cirurgião Oncológico Consulta com Oncologista Hematologista Mastologista Oncologista pediátrico Urologista	
RADIMAGEM Tomografia computadorizada	RADIMAGEM Tomografia computadorizada

Fonte: Sistema CMCE, VIII GERES, 2021.

Fonte: Mapa de Saúde VII GERES. Pernambuco, 2021a.

Nota:*Suspenso no momento.

**Especialidades ofertadas para a IV Macrorregião de Saúde.

2.2 Fluxo de Acesso Hospitalar

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências - RUE está regulamentada pela Portaria MS/GM nº 1.863, de 29 de setembro de 2003, com o propósito de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, além de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde (BRASIL, 2003).

A IV Macrorregião de Saúde está inserida no contexto da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Vale do Médio São Francisco (REDE PEBA), resultante da fusão da IV Macrorregião de Saúde do Estado de Pernambuco (Região de Salgueiro, Petrolina e Ouricuri) e a Macrorregião Norte do Estado da Bahia (Região de Paulo Afonso, Juazeiro e Senhor do Bonfim), tendo como municípios sede as cidades de Petrolina e Juazeiro.

A Rede PEBA foi instituída através do reordenamento das ações e serviços de saúde para garantir acesso, resolutividade e integralidade da atenção à saúde aos usuários dessa região, com o objetivo de organizar as ações e serviços de média e alta complexidade, buscando a complementaridade da atenção dessa população, sobretudo dos serviços de urgência e emergência.

Os serviços de saúde da Rede PEBA estão distribuídos entre as duas macrorregiões que a compõe, abrangendo serviços de média e alta complexidade. O município de Cabrobó está inserido na Rede PEBA e, portanto, referencia sua população aos serviços de urgência e emergência dentro das principais redes de atenção.

A Tabela 11 mostra os serviços de atenção hospitalar que são as principais referências para o município de Cabrobó dentro da Rede PEBA.

Tabela 11: Principais Referências Hospitalares da Rede PEBA e distância para o município de Cabrobó.

SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE PEBA	MUNICÍPIO	DISTÂNCIA EM KM DE CABROBÓ	TEMPO MÉDIO	NÍVEL DE COMPLEXIDADE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – HU/UNIVASF	Petrolina - PE	182 km	2h 29m	Média e Alta
HOSPITAL DOM MALAN	Petrolina - PE	183 km	2h 28m	Média e Alta
INSTITUTO MEMORIAL DO VALE	Petrolina - PE	183 km	2h 28m	Média e Alta
HOSPITAL DOM TOMÁS	Petrolina - PE	182 km	2h 27m	Média e Alta
HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ	Salgueiro - PE	70 Km	1h 04m	Média e Alta
PRONTO SOCORRO SÃO FRANCISCO	Salgueiro - PE	67,8 km	59 m	Alta
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA	Ouricuri - PE	210 km	2h 46m	Média e Alta
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO	Juazeiro - BA	187 km	2h 38m	Média e Alta
HOSPITAL PROMATRE	Juazeiro - BA	186 km	2h 36m	Média e Alta
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE JUAZEIRO	Juazeiro - BA	186 km	2h 36m	Média
SANATÓRIO NOSSA SENHORA DE FÁTIMA	Juazeiro - BA	185 Km	2h 36m	Média
HOSPITAL NAIR ALVES DE SOUZA - HNAS	Paulo Afonso – BA	222 Km	2h 49m	Média
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA ESPECIALIZADA	Juazeiro - BA	185 Km	2h 36m	Média
HOSPITAL SÃO PEDRO	Remanso - BA	384 km	5h 06m	Média
HOSPITAL DOM ANTÔNIO MONTEIRO	Senhor do Bonfim - BA	312 km	4h 38m	Média
HOSPITAL SÃO FRANCISCO	Campo Formoso - BA	358 km	5h 13m	Média

HOSPITAL SANTA MARIA	Araripina	238 KM	3h 21m	Alta
-----------------------------	-----------	--------	--------	------

Fonte:(1)Central de Regulação Interestadual de Leitos – CRIL. (2) *Google maps*, 2021.

No que concerne aos serviços de urgência e emergência e na condição de mudança de região de saúde, as referências hospitalares para o município de Cabrobó sofreriam alteração apenas na média complexidade para o Hospital Regional Inácio de Sá em Salgueiro, uma vez que este é o serviço de referência para a VII Região de Saúde. Considerando as distâncias geográficas, a população do município seria beneficiada. Para os serviços de alta complexidade, as referências para Cabrobó não sofreriam alteração, uma vez que continuaria inserido dentro do contexto da Rede PEBA.

3. ANÁLISE DAS REDES PRIORITÁRIAS

3.1. Rede Materna e Infantil

3.1.1. Identificação das Pactuações CIB

O estado de Pernambuco, por meio da Resolução CIB/PE nº. 1.723, de 19 de setembro de 2011, foi pioneiro na implementação da Rede Cegonha em seu território (PERNAMBUCO, 2021b).

A VIII Região de Saúde, através da Comissão Intergestores Regional – CIR VIII GERES, pactuou a conformação da Rede Cegonha em sua esfera administrativa, visando a organização da assistência aos municípios que compõem o seu território de abrangência, conforme a Resolução CIR nº 169, de 7 de março de 2012. A pactuação do desenho regional da rede estabelecia a responsabilidade de cada município no componente Pré-natal e no componente Parto e Nascimento.

De acordo com o desenho pactuado, em relação a assistência ao pré-natal de risco habitual, o município de Cabrobó garante o atendimento no próprio território. Para o pré-natal de alto risco, o município de Cabrobó pactuou ser a referência para o município de Orocó (PERNAMBUCO, 2021b). No entanto, o município não oferta este atendimento e, atualmente, o pré-natal de alto risco ocorre no ambulatório do Hospital Dom Malan (HDM) em Petrolina.

Quanto a pactuação do componente Parto e Nascimento, a organização também ocorre considerando o risco habitual e o alto risco. No Hospital Dr. Arnaldo Vasconcelos de Alencar em Cabrobó, seria garantida assistência para os partos de risco habitual, pleiteando a adequação da ambiência e equipamentos, sendo ainda, referência para o município de Orocó. No entanto, a pactuação não avançou pela impossibilidade de custeio para as adequações solicitadas. Assim, o HDM é a referência no Pré-natal de alto risco e Parto e Nascimento de alto risco para todos os municípios da VIII Região de Saúde.

Considerando a distância territorial, o Hospital Regional Inácio de Sá (HRIS) em Salgueiro (VII GERES) acaba recebendo por *demanda espontânea* partos de risco habitual provenientes de Cabrobó, mesmo não sendo, até o momento, referência para esse município.

Os municípios adscritos na VII Região de Saúde também garantem pré-natal de risco habitual, sendo executados através da Atenção Primária à Saúde (PERNAMBUCO, 2012a).

O Hospital Dom Malan é a referência para atenção integral à saúde da mulher e à criança, câncer ginecológico e infantil, integrando ações de quimioterapia e cirurgias oncológicas, sendo uma referência em alto risco interestadual (REDE PEBA). Em Juazeiro-BA, há a Maternidade Municipal que presta atenção às urgências obstétricas de risco habitual, também integrada à Rede PEBA. Através da Central de Regulação Interestadual de Leitos (CRIL), as gestantes de Cabrobó de risco habitual também podem ser referenciadas para esta maternidade. Esta organização, bem como a pactuação para os partos de risco habitual está descrita na Tabela 12.

Tabela 12: Estabelecimentos de assistência ao componente Parto e Nascimento para Cabrobó conforme classificação de risco.

CABROBÓ	PACTUAÇÃO	RISCO HABITUAL	ALTO RISCO
	Pactuação Rede Cegonha	Hospital Dr. Arnaldo Vasconcelos de Alencar (Cabrobó)	Hospital Dom Malan Hospital Regional Inácio de Sá
	Rede PEBA	Maternidade Municipal de Juazeiro-BA	Hospital Dom Malan
	Demanda espontânea	Hospital Regional Inácio de Sá (Salgueiro)	Hospital Dom Malan Hospital Regional Inácio de Sá

Fonte: Resolução CIR nº 169, de 7 de março de 2012; Plano de Ação da Rede Cegonha 2012 e Mapa da Saúde VIII GERES, 2021.

A assistência pediátrica clínica é ofertada nos serviços hospitalares municipais na maioria dos municípios da VIII Região de Saúde. A assistência pediátrica em UTI, assim como a obstétrica, ocorre no HDM, que é referência interestadual.

De acordo com o Mapa da Saúde da VII Região de Saúde (2021), o HRIS é referência para o Pré-natal de risco habitual, alto risco, UCI e UTI Neonatal para todos os municípios que compõem a região de saúde. Em relação ao componente parto e nascimento, o Plano de Ação da Rede Cegonha da VII Região de Saúde de 2011 propôs como referência o HDM. Entretanto, no momento, o HRIS é a referência. Essa conjuntura está regulamentada pela Resolução CIR VII nº 04, de 09 de março de 2012 e Resolução CIB - PE nº 1.879 de 26 de março de 2012 (Tabela 13).

Tabela 13: Pactuação das Referências da Rede Materno Infantil da VII Região de Saúde.

REFERÊNCIA NA VII REGIÃO DE SAÚDE	
Pré-natal de Risco Habitual	Hospital Regional Inácio de Sá
Pré-natal de Alto Risco	Hospital Regional Inácio de Sá

UCI Neonatal	Hospital Regional Inácio de Sá
UTI Neonatal	Hospital Dom Malan

Fonte: Mapa de Saúde VII Região de Saúde. Pernambuco, 2021.

A Resolução CIR nº 116, de 19 de março de 2019, repactua o Plano Regional da Rede Cegonha da VII Região de Saúde devido à necessidade de descentralização e atualização da oferta de serviços em seus componentes, como a implantação do pré-natal de alto risco, implantação de 05 leitos de UCI, admissão de enfermeiras obstetras e implantação da triagem neonatal da orelhinha e coraçãozinho no HRIS. Em 2021 foram implantados no HRIS 07 leitos de UTI neonatal e 03 leitos de UTI pediátrico.

3.1.2. Análise dos Impactos da Saída do Município para Outra Região de Saúde

Apesar da VIII Região de Saúde possuir oferta de pré-natal de alto risco e UTI neonatal e pediátrica, no que se refere a esses serviços, a mudança de região de saúde não acarretará perda de oferta para Cabrobó. Entretanto, em relação a oferta ambulatorial na atenção materno infantil, a VIII Região de Saúde disponibiliza mais especialidades (Tabela 14).

De acordo com a coordenação de atenção à saúde da VII GERES, a pouca oferta ambulatorial na RMI faz com que grande parte das demandas sejam reguladas, ao passo que na ausência da regulação, os usuários são destinados para o IMIP Recife. Na especialidade ginecologia, existe fila de espera na UPAE de Salgueiro, com um quantitativo de 217 pessoas no início de fevereiro de 2022.

Tabela 14: Serviços ambulatoriais da Rede Materno Infantil. VII e VIII Região de Saúde de Pernambuco, 2021.

VIII GERES	VII GERES
HOSPITAL DOM MALAN - HDM	HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ
Cardiopediatria	Histeroscopia*
Cirurgia Ginecológica	Neurologista**
Consulta diagnóstica para microcefalia	Neuropediatria Microcefalia (HDM)
Dermatopediatria	Planejamento Familiar
Gastropediatria	Pré-Natal de Alto Risco
Ginecologia geral	
Ginecoendocrinologia	
Hematopediatria	
Mamografia	
Mastologia	

Nefropediatria	UPAE SALGUEIRO Ginecologia Mastologia
Neuropediatria	
Neuropediatria microcefalia (IV MACRO)	
Pediatria	
Planejamento familiar	
Pré-natal de alto risco	
Reumatopediatria	
Uroginecologia	

Fonte: (1) Sistema CMCE, 2021. (2) Coordenação de Atenção à Saúde da VII GERES, 2022.

***Nota:** Sem referência. Realiza cadastro em ginecologia para avaliação médica. **Suspensão no momento.

A Tabela 15 apresenta o consolidado de impactos nas referências da VII e VIII Região de Saúde na Rede Materno Infantil na possibilidade de mudança de Região do município de Cabrobó. Considerando a necessidade de repactuação da oferta desses serviços, a mudança incorrerá em impactos na redistribuição de cotas das especialidades ofertadas, o que demandará reajuste da oferta assistencial entre os demais municípios da VII Região de Saúde. Para a VIII Região não haverá impacto.

Tabela 15: Consolidado de impactos nas referências na Rede Materna e Infantil em decorrência da mudança de Região de Saúde. VII e VIII Região de Saúde, 2021.

RAS	Componente	Complexidade	VIII GERES	VII GERES	Impacto na mudança para a VII GERES
REDE MATERNO INFANTIL	Pré-natal	Risco Habitual	UBS	UBS	Sem alteração
		Alto Risco	HDM	HRIS	Favorável
	Oferta Ambulatorial	Média Complexidade Ambulatorial	HDM	HRIS/UPAE	Desfavorável
	Parto e Nascimento	Risco Habitual	HMIJ	HRIS	Favorável
		Alto Risco	HDM	HRIS	Favorável
	UTI Neonatal e Pediátrica	Alto Risco	HDM	HRIS	Favorável

Fonte: CRIL, 2021.

HMIJ: Hospital Materno Infantil de Juazeiro; **HDM:** Hospital Dom Malan; **HRIS:** Hospital Regional Inácio de Sá.

3.1.3. Avaliação das Repactuações Necessárias

A Resolução CIR nº 169, de 07 de março de 2012, definiu Cabrobó como referência para Orocó nos componentes Pré-Natal de Alto Risco e Parto e Nascimento de Risco Habitual. A mudança de Região de Saúde por Cabrobó demandará repactuação nesses componentes, especificando outra referência para o município de Orocó dentro da VIII Região de Saúde. No entanto, apesar da pactuação, esta referência não foi estabelecida.

Esse procedimento revela que o Plano de Ação da Rede Cegonha da VIII Região de Saúde, assim como a Resolução CIR nº 169 deverão ser repactuados.

A Resolução CIR - VII GERES nº 04, de 09 de março de 2012 e a Resolução CIB - PE nº 1.879 de 26 de março de 2012, que regulamentam o Plano de Ação da Rede Cegonha da VII Região de Saúde, deverão ser repactuados para a formalização do acesso de Cabrobó às referências regionais relacionados as especialidades ambulatoriais e hospitalares ofertadas na VII GERES.

As especialidades ambulatoriais ofertadas na VII Região de Saúde são distribuídas de acordo com o porte populacional do município. Atualmente, Salgueiro possui a maior população da região e detém 41% do total de cotas ambulatoriais. Com a mudança de Região de Saúde, Cabrobó será o segundo município de maior população, o que demandará uma repactuação do quantitativo de vagas dentro da VII GERES de forma significativa para os demais municípios.

A Resolução CIR nº 116, de 19 de março de 2019 da VII GERES, atualizou o Plano Regional da Rede Cegonha, ao tratar da necessidade de atualização da rede devido à descentralização da assistência e implantação de novos serviços no HRIS. Por conseguinte, a inserção de Cabrobó na VII GERES demandará sua repactuação, visto que a rede passará a contar com mais um município em sua conformação. O Quadro 1 sintetiza as resoluções, pactuações e repactuações necessárias em caso de mudança de região de saúde.

Quadro 1: Resoluções e Planos de Ação que deverão ser repactuadas em caso de mudança de Região.

RESOLUÇÃO	PACTUAÇÃO	REPACTUAÇÃO
Resolução CIR nº 169 de 07 de março de 2012	Pactuação dos municípios que compõem a VIII Região de Saúde na adesão ao Plano de Ação da Rede Cegonha	Atualização do plano e definição de nova referência para o município de Orocó no componente Pré-natal de alto risco e Parto e Nascimento de risco habitual.
Resolução CIR nº 04 de 09 de março de 2012	Dispõe sobre a aprovação “Ad referendum” do Plano de Ação Regional da Rede Cegonha da VII GERES.	Atualização do plano e inclusão do município de Cabrobó na Rede Cegonha da VII GERES.
Resolução CIB - PE nº 1.879 de 26 de março de 2012	Homologa o Plano Regional da Rede Cegonha da VII Região de Saúde do Estado de Pernambuco.	Homologar a adesão do município de Cabrobó na Rede Cegonha da VII GERES.
Resolução CIR nº 116 de 19 de março de 2019	Dispõe sobre a atualização e aprovação do Plano Regional da Rede Cegonha da VII GERES.	Atualização do plano e inclusão do município de Cabrobó no processo de descentralização da Rede Cegonha da VII GERES.
PLANOS DE AÇÃO	Plano de Ação Regional da Rede Cegonha da VIII GERES	Retirar o município de Cabrobó do Plano de Ação Regional da Rede Cegonha da VIII GERES.
	Plano de Ação Regional da Rede	Incluir o município de Cabrobó no Plano de

Fonte: Elaborado pelos autores.

3.2. Rede de Urgência e Emergência

3.2.1. Identificação das Pactuações CIB

a) VIII Região de Saúde

Ao considerar as especificidades da VIII Região de Saúde, o Plano de Ação Regional (PAR/RUE), aprovado através da Resolução CIB nº 2.443, de 30 de outubro de 2013, propôs a conformação de implantação e/ou implementação dos componentes descritos na Tabela 16.

Tabela16: Proposta do Plano de Ação Regional RUE segundo município. VIII Região de Saúde de Pernambuco, 2013.

MUNICÍPIOS	HOSPITALAR		UPA 24h	SAMU	ATENÇÃO DOMICILIAR		
	Porta de Entrada	Leitos de Retaguarda		Tipo de Ambulância	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
AFRÂNIO	Hospital Municipal M ^a Coelho Cavalcanti Rodrigues	6	-	USB	-	-	-
				USA			
CABROBÓ	Hospital Dr. Arnaldo Vasconcelos de Alencar	8	1	USB	-	1	1
				USA			
DORMENTES	Hospital Municipal Nossa Sr ^a da Paz	8	-	USB	-	1	1
LAGOA GRANDE	Hospital Municipal José Henrique de Lima	10	-	USB	-	1	1
OROCÓ	Hospital Eulina de Novaes Bione	-	-	USB	-	-	-
PETROLINA	Hospital Universitário (HU/UNIVASF)	18*	2	USB	3	-	1
				USA			
				Central de Regulação			
SANTA MARIA DA BOA VISTA	Hospital Municipal Monsenhor Ângelo Sampaio	05		USB	1	-	1
				USA			

Fonte: Plano de Ação Regional /VIII Região de Saúde, 2013. CNES, 2019. Mapa da Saúde – VIII GERES, 2021.

*Nota: Os leitos de retaguarda de Petrolina estão no Hospital Dom Tomás.

A estrutura hospitalar da VIII Região de Saúde para atendimentos de urgência e emergência está composta por serviços de pequeno porte, que realizam pronto atendimento

para casos leves e moderados e serviços de alta complexidade com abrangência interestadual, sendo a porta de entrada de urgência e emergência o Hospital Universitário (HU/UNIVASF), que é referência para atenção às urgências e emergências em neurologia/neurocirurgia (alta complexidade), traumatologia-ortopedia (alta complexidade), cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia bucomaxilofacial e clínica médica. Para a VIII Região de Saúde, o HU/UNIVASF também é a referência em média complexidade.

A VIII Região de Saúde também possui como referência o HDM: hospital especializado em urgência materno-infantil de alto risco; Hospital Dom Tomás – HDT: unidade de referência de alta complexidade em oncologia e o Instituto Memorial do Vale – IMV: hospital de referência em média e alta complexidade em cardiologia.

b) VII Região de Saúde

A VII Região de Saúde possui como referência o Hospital Regional Inácio de Sá, hospital geral para emergências clínicas, obstétricas, pediátricas, ortopédicas e psiquiátricas e o Pronto-Socorro São Francisco para urgência clínica, cirúrgica e pediatria. A Tabela 17 mostra os componentes da Rede de Urgência e Emergência da VII Região de Saúde.

Tabela 17: Propostas dos Componentes da Rede de Urgências e Emergência da VII Região de Saúde, 2013.

COMPONENTES	PROPOSTA	MUNICÍPIO
SAMU	Unidade de Suporte Básico	Belém do São Francisco /Cedro/Mirandiba/Salgueiro/Serrita/Terra Nova e Verdejante
	Unidade de Suporte Avançado	Salgueiro
Hospitalar Porta de Entrada	Hospital Regional Inácio de Sá	Salgueiro
Leitos de Retaguarda	Hospital Dr José Alventino Lima	Belém do São Francisco (6)
	Pronto Socorro São Francisco	Salgueiro (6)
	Hospital Geral Imaculada de Conceição	Serrita (9)
Atendimento de Alta Complexidade	Pronto Socorro São Francisco	Salgueiro

Fonte: Mapa da Saúde da VII Região de Saúde, 2021.

c) IV Macrorregião de Saúde

A IV Macrorregião de Saúde conta com serviços em cada sede das Regiões de Saúde (Tabela 18).

Tabela 18: Unidades hospitalares para atendimentos de urgência e emergência de referência macrorregional. VII e VIII Região de Saúde de Pernambuco, 2020.

REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADE	ESFERA	PERFIL	Nº DE LEITOS	LEITOS COMPLEMENTARES*
VII GERES SALGUEIRO	Hospital Regional Inácio de Sá (HRIS)	Pública Estadual	Hospital Geral (emergências clínicas, obstetrícia, pediátricas, ortopédicas e psiquiátricas)	124	05 UTI Neonatal 01 leitos de isolamento 10 leitos covid-19
	Pronto Socorro São Francisco	Privado Conveniado ao SUS	Hospital Geral (UTI)	0	10 UTI Adulto tipo II.
VIII GERES PETROLINA	Hospital Dom Malan (HDM)	Pública Estadual	Hospital Especializado (Urgência materno infantil de alto risco)	201	04 UTI Pediátrica Tipo II 06 UTI Neonatal Tipo II 10 UTI Adulto Tipo II 35 Leitos de Cuidados Intermediários
	Hospital Universitário (HU/UNIVASF)	Pública Federal	Hospital Geral (urgências/emergência traumatologia, ortopedia, cirurgia geral, clínica médica, neurologia)	129	10 UTI Adulto Tipo II
	Hospital Dom Tomás (HDT)	Filantrópico	Hospital Especializado - UNACON e Unidade de Retaguarda	58	04 UTI Adulto Tipo II
	Instituto Memorial do Vale (IMV)	Privado conveniado ao SUS	Hospital Geral - Média e Alta Complexidade em Cardiologia	14	08 UTI Adulto Tipo II
IX GERES OURICURI	Hospital Regional Fernando Bezerra	Pública Estadual	Hospital Geral (Emergências clínicas, cirúrgica, obstétrica, neonatais, pediátrica e trauma ortopédicos)	86	10 UTI Adulto Tipo II**
TOTAL				612	

Fonte: CNES, 2022.

*Nota: Leitos Complementares: quantitativo a mais do “Nº DE LEITOS” indicado na coluna da tabela.

**Nota: 10 leitos de UTI em funcionamento não habilitados ao SUS, porém mantidos pela SES.

Os serviços de saúde da RUE das VII e VIII Regiões de Saúde, que estão inseridos na Rede PEBA, são regulados pela Central de Regulação Interestadual de Leitos - CRIL, dispositivo de regulação que tem como objetivo ordenar o acesso aos serviços de urgência e emergência para as unidades de referência. A Tabela 19 mostra as unidades executantes da CRIL, por região de saúde.

Tabela 19: Unidades hospitalares executantes para a CRIL por Região de Saúde – Rede PEBA, 2020.

REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO
VII GERES SALGUEIRO	Hospital Regional Inácio de Sá - HRIS	Salgueiro
	Pronto Socorro São Francisco - PSF	Salgueiro
VIII GERES PETROLINA	Hospital Universitário – HU/UNIVASF	Petrolina
	Hospital Dom Malan - HDM	Petrolina
	Instituto Memorial do Vale - IMV	Petrolina
	Hospital Dom Tomás - HDT	Petrolina
IX GERES OURICURI	Hospital Regional Fernando Bezerra – HRFB	Ouricuri
	Hospital Santa Maria	Araripina
	Hospital Regional de Juazeiro - HRJ	Juazeiro

NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE NORTE- JUAZEIRO	Hospital Materno Infantil de Juazeiro - HMIJ	Juazeiro
	Hospital PROMATRE	Juazeiro
	Sanatório Nossa Senhora de Fátima	Juazeiro
	Serviço de Ortopedia e Traumatologia Especializada - SOTE	Juazeiro
	Hospital São Pedro - HSP	Remanso
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE NORTE - SENHOR DO BONFIM	Hospital Dom Antônio Monteiro – HDAM	Senhor do Bonfim
	Hospital São Francisco	Campo Formoso
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE NORTE - PAULO AFONSO	Hospital Nair Alves de Souza - HNAS	Paulo Afonso

Fonte: Central de Regulação Interestadual de Leitos, 2020.

O perfil das unidades hospitalares de referência para a rede interestadual foi definido por meio do Projeto de Implementação da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Vale do Médio São Francisco em 2009. Sendo assim, desenhado conforme a Tabela 20.

Tabela 20: Unidades hospitalares e perfil de referência para a CRIL – Rede PEBA, 2020.

REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADE HOSPITALAR	PERFIL DE REFERÊNCIA
VII GERES SALGUEIRO	Hospital Regional Inácio de Sá - HRIS	Urgências clínicas e cirúrgicas de média complexidade; urgências obstétricas de risco habitual; urgências ortopédicas de média complexidade; urgências psiquiátricas
	Pronto Socorro São Francisco - PSF	UTI Clínica
VIII GERES PETROLINA	Hospital Universitário - HU/UNIVASF	Atenção às urgências e, sobretudo às emergências, que inclui politrauma, neurocirurgia, ortopedia, cirurgia geral e clínica médica
	Hospital Dom Malan - HDM	Atenção integral à mulher e à criança, câncer ginecológico e infantil, integrando ações de quimioterapia (HDT/CEONCO) e cirurgias oncológicas
	Instituto Memorial do Vale - IMV	Referência em Alta Complexidade para Hemodinâmica
	Hospital Dom Tomás - HDT	Internamento clínico oncológico
IX GERES OURICURI	Hospital Regional Fernando Bezerra	Urgências clínicas e cirúrgicas de média complexidade; urgências obstétricas de risco habitual; urgência ortopédica de média complexidade e UTI
	Hospital Santa Maria	Referência para leitos de enfermaria e UTI covid.
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE NORTE- JUAZEIRO	Hospital Regional de Juazeiro - HRJ	Tratamento oncológico para adultos (excluindo-se o câncer ginecológico), nas modalidades clínica e cirúrgica, devendo ser estruturado radioterapia. Atenção aos agravos agudos, urgências clínicas e cirúrgicas. Também é referência especializada para doenças infecciosas, nefrologia e queimados
	Hospital Materno Infantil de Juazeiro - HMIJ	Atenção às urgências obstétricas de risco habitual
	Hospital PROMATRE	Referência em Alta Complexidade para Hemodinâmica
	Sanatório Nossa Senhora de Fátima	Urgências psiquiátricas
	Serviço de Ortopedia e Traumatologia Especializada - SOTE	Atenção às urgências ortopédicas de média complexidade (Somente decisão judicial)
Hospital São Pedro - HSP	Referência para leitos de enfermaria e UTI Covid.	

NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE NORTE - SENHOR DO BONFIM	Hospital Dom Antônio Monteiro - HDAM	Atenção às urgências obstétricas de risco habitual
	Hospital São Francisco	Referência para leitos de enfermaria e UTI Covid.
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE NORTE - PAULO AFONSO	Hospital Nair Alves de Souza - HNAS	Atenção às urgências obstétricas de risco habitual

Fonte: CRIL, 2021.

As visitas técnicas de supervisão hospitalar operacionalizadas pelo setor de regulação da VIII GERES, em conjunto com as demais áreas técnicas, evidenciam um elevado percentual de pacientes vinculados aos serviços e unidades hospitalares, cujos problemas poderiam ser equacionados em unidades básicas de saúde, centros de saúde e unidades de pronto atendimento (UPA 24h). No entanto, a região só possui uma UPA 24h, sob gestão estadual, sediada no município de Petrolina.

A Resolução CIB nº 2.414, de 18 de setembro de 2013, aprovou a implantação da UPA 24h no município de Cabrobó. Por conseguinte, foi aprovada, através da Resolução CIB nº 5.112, de 28 de março de 2019, a solicitação de Cabrobó para alterar a utilização do imóvel como tipo de estabelecimento de saúde. Deste modo, a UPA 24h passou a ser Hospital Municipal Dr. Arnaldo Vasconcelos de Alencar, sendo atualmente a referência no município para atendimentos de urgência e emergência.

No que se refere ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a sua conformação será dar a nível macrorregional e está em fase de implantação. Conforme a Resolução CIB nº 5.232, de 17 de dezembro de 2019, o município de Cabrobó possui 02 ambulâncias, sendo 01 Unidade de Suporte Avançado (USA) e 01 Unidade de Suporte Básico (USB).

3.2.2. Análise dos Impactos da Saída do Município para Outra Região de Saúde

Considerando o cenário da RUE na VII e VIII Região de Saúde, quanto ao componente hospitalar na especialidade traumatologia-ortopedia, a possibilidade de mudança de GERES será mais viável uma vez que a referência é o HRIS, em Salgueiro, onde Cabrobó tem maior proximidade geográfica. No que tange aos demais componentes, não há impacto na transferência de região. A Tabela 21 apresenta o consolidado de impactos na possibilidade de mudança.

Tabela 21: Consolidado de impactos nas referências da Rede de Urgência e Emergência em decorrência da mudança de Região de Saúde. VII e VIII Região de Saúde, 2021.

RAS	Componente	Ponto de atenção/ Especialidade	VIII GERES	VII GERES	Impacto na mudança para VII GERES
RUE	Pré-hospitalar	SAMU 192	Em processo de regionalização na IV Macrorregião		Sem alteração
		UPA 24h	Possui	Não possui	Desfavorável
	Hospitalar	Traumato-Ortopedia	HU/UNIVASF	HRIS	Favorável
		Leitos de Retaguarda	55 leitos	21 leitos	Desfavorável
		Neurocirurgia	HU/UNIVASF	HU/UNIVASF	Sem alteração
		Cardiologia	IMV ou PROMATRE	IMV ou PROMATRE	Sem alteração

Fonte: CRIL, 2021.

No que concerne a UPA 24h, a mudança de região de saúde será desfavorável devido à perda de referência do serviço. Contudo, é importante destacar que devido à distância geográfica do município de Petrolina a maior parte dos usuários de urgência e emergência são atendidos na própria referência municipal em Cabrobó ou regulados pela CRIL para Salgueiro. Dessa forma, é muito provável que a mudança de região de saúde não cause alterações no fluxo já estabelecido.

Em relação aos leitos de retaguarda, a mudança de Região de Saúde não configurará impacto negativo para o município de Cabrobó, uma vez que esses leitos são do próprio município, sendo que em situações específicas poderá receber pacientes de outros municípios.

Para os serviços ambulatoriais dentro do componente da RUE, a mudança de região acarretará perda para Cabrobó, visto que a oferta dos serviços na VIII Região é maior (Tabela 22).

Tabela 22: Serviços ambulatoriais da RUE. VII e VIII Região de Saúde, 2021.

VIII GERES	VII GERES
POLICLÍNICA HU/UNIVASF	HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ
Cardiologia	Ambulatório pé – diabético
Cirurgião Geral	Cirurgia Geral
Cirurgião Vascular	Cirurgia Ginecológica
Dermatologia	Endoscopia
Endocrinologia	Ecocardiograma
Gastroenterologia	Planejamento Familiar
Hematologia	
Infectologia	

Nefrologia	
Neurocirurgia	
Neurologia	
Ortopedia subespecialidade ombro	
Ortopedia subespecialidade quadril	
Otorrinolaringologia	
Proctologia	
Psiquiatria	
Urologia	
UPAE PETROLINA	UPAE SALGUEIRO
Cardiologia	Assistência Social
Cirurgião Geral	Cardiologia
Cirurgião Vascular	Dermatologia
Dermatologia	Endocrinologia
Endocrinologia	Fisioterapia
Gastroenterologia	Gastroenterologia
Hematologia	Ginecologia
Infectologia	Ortopedia
Nefrologia	Otorrinolaringologia
Neurologia	Vascular
Oftalmologia	Mastologia
Otorrinolaringologia	Nutrição
Pneumologia	Psicologia
Proctologia	Reumatologia
Reumatologia	Urologia
Urologia	
	FUNDAÇÃO ALTINO VENTURA
	Oftalmologia Geral

Fonte: Sistema CMCE.

3.2.3. Avaliação das Repactuações Necessárias

O Plano de Ação Regional RUE da VIII GERES foi pactuado por meio da Resolução CIB nº 2.443, de 30 de outubro de 2013. Em relação a Cabrobó, o presente plano aponta como proposta para organização do componente RUE a implantação de uma UPA 24h, aquisição de 01 Unidade de Suporte Básico do SAMU, 01 Unidade de Suporte Avançado e implementação do Serviço de Atenção Domiciliar tipo 1 e 2.

Apesar da não implantação da UPA 24h em Cabrobó e da não implantação do SAMU Macrorregional, a mudança de região de saúde demandará atualização do Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência da VIII Região de Saúde. Por conseguinte, a Resolução CIB

nº 2.443 deverá necessariamente ser alterada para regulamentar a nova proposta de conformação dos serviços da RUE entre os outros seis municípios.

A Resolução CIR VII GERES nº 03, de 7 de março de 2012, e a Resolução CIB nº 1.868, de 26 de março de 2012, aprova o Plano de Ação para ampliação dos componentes RUE da VII Região de Saúde. De acordo com o Mapa da Saúde da VII Região de Saúde, a pactuação tem como serviços o SAMU, UPA 24h de Salgueiro, o Hospital Regional Inácio de Sãos hospitais com leitos de retaguarda nos municípios de Belém do São Francisco, SalgueiroSerrita, além do atendimento de alta complexidade com 10 leitos de UTI no Pronto Socorro São Francisco, localizado no município de Salgueiro- PE.

A inserção de Cabrobó na VII Região de Saúde necessitará de atualizações no Plano de Ação RUE em relação aos leitos de retaguarda, recursos financeiros e planejamento das ações assistenciais. Dessa forma, necessariamente, a Resolução CIB nº 1.868, de 26 de março de 2012, deverá ser repactuada.

No componente hospitalar de urgência e emergência, a Portaria MS/GM nº 2.395 de 11 outubro de 2011, indica que a referência é o Hospital Universitário (HU/UNIVASF). Em relação a este fluxo não haverá necessidade de repactuação, uma vez que a VII Região está inserida no contexto assistencial dessa unidade.

Dentro desse mesmo componente, a VII Região de Saúde dispõe da referência no HRIS, com regulação pela CRIL. A possibilidade de mudança de Região de Saúde para Cabrobó garantirá vantagem geográfica para acesso aos serviços de urgência e emergência ofertados, fator importante para regulação das demandas de urgência e emergência dos usuários de Cabrobó.

O Quadro 2 apresenta as Resoluções e Planos de Ação que deverão ser repactuadas em caso de mudança de Região de Saúde.

Quadro 2: Resoluções e Planos de Ação que deverão ser repactuadas em caso de mudança de Região.

RESOLUÇÃO	PACTUAÇÃO	REACTUAÇÃO
Resolução CIB nº 2.443 de 30 de outubro de 2013	Aprova ad Referendum a atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da VIII Região de Saúde do Estado de Pernambuco.	Atualizar o Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da VIII Região de Saúde.
Resolução CIR nº 03 de 07 de março de 2012	Aprova o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção das Urgências da VII GERES.	Atualizar o Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da VII Região de Saúde.

PLANOS DE AÇÃO	Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência da VIII GERES	Retirar o município de Cabrobó do Plano de Ação RUE da VIII GERES
	Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência da VII GERES	Inserir o município de Cabrobó no Plano de Ação RUE da VII GERES

Fonte: Elaborado pelos autores.

3.3. Rede de Atenção Psicossocial

3.3.1. Identificação das Pactuações CIB

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS (BRASIL, 2011).

A Resolução CIB nº 4.078, de 14 de maio de 2018, considerando a Resolução CIR VIII GERES nº 304, de 10 de abril de 2018, aprovou a pactuação do desenho da Rede de Atenção Psicossocial da VIII Região de Saúde do estado de Pernambuco (Tabela 23).

Tabela23: Serviços da RAPS pactuados para a VIII Região de Saúde de Pernambuco, 2018.

SERVIÇOS	QUANTIDADE	MUNICÍPIO	REFERÊNCIA
Unidade de Acolhimento Adulto (UAA)	1	Cabrobó	Orocó
			Santa Maria da Boa Vista
CAPS AD III - 24h	1	Cabrobó	Orocó
			Santa Maria da Boa Vista
	1	Petrolina	Afrânio
			Dormentes
CAPSi	1	Dormentes	Lagoa Grande
			Afrânio
	1	Santa Maria da Boa Vista	Lagoa Grande
			Cabrobó
Leitos Integrais	4	Santa Maria da Boa Vista	Orocó
	4	Cabrobó	Lagoa Grande

Fonte: Resolução CIR nº 304, de 10 de abril de 2018.

A Resolução CIR nº 302, de 22 de fevereiro de 2018, aprovou o projeto de implantação do Centro de Atenção Psicossocial AD III (CAPS AD III) em Cabrobó, porém o município conta apenas com o CAPS I com cobertura municipal. Para os leitos integrais de internação em saúde mental, a referência para a IV Macrorregião é o Hospital Regional Inácio de Sá, em Salgueiro. Atualmente, a Rede de Atenção Psicossocial da VIII Região de

Saúde dispõe de uma rede configurada de acordo com os componentes descritos na tabela24.

Tabela 24: Distribuição dos componentes da RAPS para a VIII Região de Saúde, 2020.

RAPS	ATENÇÃO BÁSICA			ATENÇÃO ESPECIALIZADA				ATENÇÃO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO		ATENÇÃO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		Nº DE LEITOS INTEGRAIS EM SAÚDE MENTAL	
	UBS	NASF -AB	eCR	CAPS I	CAPS II	CAPSi	CAPS AD III	UAA	UAIJ	UPA 24h	Hospitais Municipais	Hospital Regional Inácio de Sá	Sanatório Nossa Senhora de Fátima
MUNICÍPIOS													
Afrânio	10	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Cabrobó	11	2	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Dormentes	8	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Lagoa Grande	10	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Orocó	6	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Petrolina	90	9	1	-	1	1	1	1	1	1	-	-	-
Santa Maria da Boa Vista	11	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Salgueiro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-
Juazeiro*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75
TOTAL	146	16	1	6	1	1	1	1	1	1	6	10	75

Fonte: Resolução CIR nº 304, de 10 de abril de 2018.

*Nota: O Sanatório Nossa Senhora de Fátima não faz parte das pactuações da RAPS da VIII GERES.

Os leitos integrais de saúde mental em Salgueiro estão dispostos no HRIS e são referência pela RAPS para a VII GERES. No entanto, devido à ausência de oferta de outros leitos com esse perfil, a CRIL regula pacientes da Rede PEBA para a referida unidade.

De acordo com o Mapa da Saúde da VIII Região de Saúde (2021), a RAPS apresenta deficiências importantes devido à ausência de dispositivos essenciais para a estruturação da

política de saúde mental. O acesso aos leitos integrais de saúde mental no HRIS em Salgueiro e os leitos psiquiátricos no Sanatório Nossa Senhora de Fátima, em Juazeiro-BA, ocorre por meio de regulação, via CRIL. Ressalta-se que a VIII GERES ainda não possui leitos integrais de saúde mental implantados, referenciando seus pacientes para VII Região de Saúde.

Atualmente, a Rede de Atenção Psicossocial da VII Região de Saúde dispõe de uma rede configurada com os componentes descritos na tabela abaixo:

Tabela 25: Rede de Atenção Psicossocial da VII GERES, 2020.

SERVIÇOS	QUANTIDADE	COBERTURA
Hospital Regional Inácio de Sá	1	Regional
Unidades Mistas e Hospitais Municipais	6	Municipal
CAPS I Serrita/Cedro	1	Intermunicipal
CAPS I Salgueiro	1	Municipal
Unidades Básicas de Saúde	54	Municipal
NASF	7	Municipal
Policlínica Municipal – Salgueiro	1	Municipal
Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE	1	Regional
SAMU	8	Macrorregional*

Fonte: Mapa da Saúde VII Região de Saúde. Pernambuco, 2021b.

*Nota: Em processo de implantação.

As principais necessidades da VII Região de Saúde, de acordo com a pactuação da RAPS Regional, perpassam pelos leitos substitutivos em saúde mental em hospitais gerais e implantação de serviços CAPS nas modalidades AD III e infanto-juvenil de âmbito regional, garantindo a assistência para municípios que necessitam desta cobertura. Para além da pactuação, observa-se, ainda, a necessidade de serviços de residência terapêutica e CAPS III com cobertura regional (PERNAMBUCO, 2021a).

3.3.2. Análise dos Impactos da Saída do Município para Outra Região de Saúde

Em caso de mudança de região, quanto ao componente hospitalar, não há previsão de impactos e nem alteração de fluxos assistenciais, visto que a VII Região de Saúde continuará como referência para os leitos integrais em saúde mental.

A Tabela 26 demonstra os serviços ambulatoriais da Rede de Atenção Psicossocial ofertados na VII e VIII Regiões de Saúde.

Tabela 26: Serviços ambulatoriais da Rede de Atenção Psicossocial. VII e VIII Regiões de Saúde de Pernambuco.

SERVIÇOS	VIII GERES	VIIGERES
CAPS I	Afrânio – Cabrobó – Dormentes - Lagoa Grande – Orocó - Santa Maria da Boa Vista	Salgueiro Serrita/Cedro
CAPS II	Petrolina	Não possui
CAPS AD III	Petrolina	Não possui
CAPSi	Petrolina	Não possui
ATENÇÃO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO	Petrolina	Não possui
LEITOS INTEGRAIS EM SAÚDE MENTAL	Não possui	HRIS
UPAE	Psicologia	Não possui

Fonte: Mapa da Saúde VII e VIII Região de Saúde. Pernambuco, 2021.

*Nota: Município sede iniciou as discussões para implantação dos seguintes serviços regionais: CAPS I e CAPS AD III – 24h.

Tabela 27: Consolidado de impactos na RAPS em decorrência da mudança de Região de Saúde. VII e VIII Região de Saúde de Pernambuco, 2021.

RAS	Componente	VIII GERES	VII GERES	Impacto na mudança para VII GERES
RAPS	UBS	UBS	UBS	Sem alteração
	CAPS	CAPS municipal	CAPS municipal	Sem alteração
	Hospitalar	Sanatório Nossa Senhora de Fátima/HRIS	HRIS	Sem alteração

Fonte: CRIL, 2021.

3.3.3 Avaliação das Repactuações Necessárias

A Resolução CIR nº 304, de 10 de abril de 2018, aprova o desenho da RAPS da VIII GERES e pactua a implantação do CAPS AD III no município de Cabrobó como referência para os municípios de Orocó e Santa Maria da Boa Vista. Em seguida, a Resolução CIB nº 4.078, de 14 de maio de 2018 aprova a conformação da RAPS pactuada em CIR. A mudança de Região de Saúde por Cabrobó demandará a revogação das presentes resoluções e uma repactuação da localização de implantação do CAPS AD III Microrregional.

No que se refere aos leitos psiquiátricos disponíveis no Sanatório Nossa Senhora de Fátima, localizado no município de Juazeiro - BA, não há registro da formalização de pactuações entre o município de Cabrobó com a referida instituição. O acesso aos leitos se

dá por meio da CRIL, não sendo necessário repactuação no cenário de mudança de Região de Saúde.

A UPAE Petrolina faz parte da RAPS da VIII GERES com a oferta do atendimento ambulatorial em psicologia. Contudo, o acesso à essa especialidade clínica para os municípios da região de saúde é realizado através de demanda interna da própria unidade. Sendo assim, não haverá necessidade de repactuação.

A Resolução CIB nº 2.545, de 26 de março de 2011, homologou o desenho da RAPS da VII Região de Saúde. A rede está constituída por dois serviços de maior abrangência territorial: o HRIS com oferta dos leitos integrais de saúde mental e a UPAE de Salgueiro com atendimentos ambulatoriais para a VII Região de Saúde. A integração de Cabrobó à VII GERES não demandará repactuação para acesso aos leitos de saúde mental do HRIS. Em relação ao atendimento ambulatorial, o paciente egresso do HRIS recebe atendimento de psiquiatria. Neste componente, não há indicação de repactuação do acesso, uma vez que é um atendimento destinado para os pacientes egressos da IV Macrorregião de Saúde para os leitos integrais.

Na VII Região existem dois CAPS I, um na cidade de Salgueiro de cobertura municipal e o segundo em Serrita, com referência para o município de Cedro. Cabrobó já possui um CAPS I, portanto, na condição de integrar-se a VII Região de Saúde, não há indicação de pactuação para garantir acesso aos CAPS I desta região, visto que são dispositivos de mesma complexidade de atendimento com características de cobertura municipal.

Quadro 3: Resoluções que deverão ser repactuadas em caso de mudança de Região.

RESOLUÇÃO	PACTUAÇÃO	REACTUAÇÕES
Resolução CIB nº 2545, de 26 de março de 2011	Homologa o desenho da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS da VII Região de Saúde do Estado de Pernambuco	Homologar a atualizar a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS da VII Região de Saúde.
Resolução CIR Nº 304, de 10 de abril de 2018	Aprova o desenho da RAPS da VIII Região de Saúde.	Definir nova referência de CAPS AD III e Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) para os municípios de Orocó e Santa Maria da Boa Vista. Definir novo município de referência para ofertar leitos integrais de saúde mental para Orocó. Definir novo município com CAPS i (infantil) como referência para o município de Cabrobó.
Resolução CIB nº 4078, de 14	Aprova a pactuação do desenho da Rede de Atenção Psicossocial RAPS da VIII	Homologar a nova conformação da RAPS da VIII Região de Saúde.

de maio de 2018	Região de Saúde do Estado de Pernambuco	
Resolução CIR nº 302, de 22 de fevereiro de 2018	Aprova o projeto de implantação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS AD III do município de Cabrobó no Estado de Pernambuco.	Definir o novo município da VIII Região de Saúde para implantação do CAPS AD III como referência para Orocó e Santa Maria da Boa Vista.
Resolução CIR nº 146, de 16 de novembro de 2021	Aprova a solicitação de oferta e Acolhimento dos 10 leitos da Rede de Atenção Psicossocial do Hospital Regional Inácio de Sá/ VII GERES, para uso de forma regional e integrada.	Incluir e regulamentar o município de Cabrobó para o acesso aos leitos psiquiátricos

Fonte: Elaborado pelos autores.

3.4. Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência

3.4.1. Identificação das Pactuações CIB

Quanto à organização e funcionamento, os serviços de saúde devem se organizar como uma rede de cuidados, de forma descentralizada, intersetorial e participativa, tendo as unidades básicas de saúde como porta de entrada para as ações de prevenção e para as intercorrências gerais de saúde da população com deficiência.

Nas unidades especializadas, a VIII Região de Saúde conta com o serviço de reabilitação na UPAE, inclusive para crianças com diagnóstico de microcefalia, onde é ofertado um atendimento qualificado para atender as necessidades específicas destas crianças de forma multiprofissional e interdisciplinar, com oferta de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudióloga. O município de Petrolina conta com o Centro Auditivo, sendo um serviço de abrangência regional, onde ocorre a dispensação de prótese auditiva (Tabela 28).

Tabela 28: Serviços de Referência para reabilitação na VIII Região de Saúde de Pernambuco.

SERVIÇOS DE REFERÊNCIA PARA REABILITAÇÃO			
MUNICÍPIO	GESTÃO	ESTABELECIMENTO	HABILITAÇÃO/SERVIÇOS
Petrolina	Municipal (Referência Regional)	Centro Auditivo de Petrolina	Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade
	Estadual	UPAE Petrolina	Serviço de Atenção à Saúde Auditiva
			Serviço de Fisioterapia
			Serviço de Terapia Ocupacional

Fonte: Coordenação de Regulação, VIII GERES.

A VII Região de Saúde ainda não possui Centro Especializado de Reabilitação (CER) implantado. No entanto, no município de Salgueiro, existe uma Policlínica que presta serviços de reabilitação na área de fisioterapia (PERNAMBUCO, 2021a). A VII GERES possui UBS, NASF, ESB, CEO, UPAE, serviços de reabilitação e atenção hospitalar de urgência e emergência. O Centro de Especialidades Odontológicas está presente apenas no município de Cedro e Salgueiro, onde segundo dados do CNES atende tanto a demanda espontânea quanto a demanda municipal dos respectivos municípios (PERNAMBUCO, 2021a).

3.4.2. Análise dos Impactos da Saída do Município para Outra Região de Saúde

Considerando a oferta de serviços disponibilizados pela Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, torna-se menos favorável a mudança de região para Cabrobó, uma vez que a VIII Região possui mais serviços especializados pactuados, conforme a Tabela 29. Atualmente, o município de Salgueiro está em processo para implantação Centro Especializado de Reabilitação – CER Regional. Dessa forma, a população da VII Região é atendida pelas equipes multiprofissionais dos municípios, enquanto que os casos mais específicos são encaminhados via TFD para AACD localizado no município de Recife – PE.

Tabela 29: Serviços ambulatoriais da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência. VII e VIII Região de Saúde de Pernambuco.

VIII GERES	VII GERES
Centro Auditivo de Petrolina Serviço de Atenção à Saúde Auditiva	Fundação Altino Ventura Oftalmologia
UPAE Petrolina Reabilitação em Fisioterapia Serviço de Atenção à Saúde Auditiva Serviço de Terapia Ocupacional	UPAE Salgueiro Reabilitação em Fisioterapia

Fonte: Mapa da Saúde VII e VIII Região de Saúde. Pernambuco, 2021.

3.4.3. Avaliação das Repactuações Necessárias

Na VIII Região de Saúde o serviço de reabilitação especializada de referência para Cabrobó é a UPAE Petrolina e o Centro Auditivo de Petrolina.

O Mapa da Saúde da VII Região de Saúde (2021) indica que a conformação da RPCD está estruturada com os seguintes componentes: UBS, NASF, CEO, UPAE, Policlínica Municipal de Salgueiro, serviços de reabilitação e atenção hospitalar de urgência e

emergência. O CEO está presente nos municípios de Cedro e Salgueiro com atendimento para as demandas espontâneas municipal. A inserção de Cabrobó necessitará de pactuação para acesso aos serviços ofertados pela UPAE de Salgueiro e a Fundação Altino Ventura.

Os componentes UBS e NASF que fazem parte da RPCD da VII GERES apresentam características de cobertura municipal. Logo, a inserção de Cabrobó à VII Região não demandará pactuação específica.

Tabela 30: Consolidado de impactos na RPCD em decorrência da mudança de Região de Saúde. VII e VIII Região de Saúde de Pernambuco, 2021.

RAS	Componente	VIII GERES	VII GERES	Impacto na mudança para VII GERES
RPCD	Reabilitação Auditiva	Centro Auditivo de Petrolina UPAE Petrolina	Não possui	Desfavorável
	Oftalmologia	UPAE Petrolina	Fundação Altino Ventura	Impacto favorável
	Reabilitação Fisioterapia	UPAE Petrolina	UPAE Salgueiro	Sem alteração
	Terapia Ocupacional	UPAE Petrolina	Não possui	Desfavorável

Fonte: Elaborado pelos autores.

4. PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA - PPI

A Programação Pactuada Integrada - PPI foi instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS pela Portaria nº 1.097 de 22 de maio de 2006, onde são definidas e quantificadas as ações de saúde para a população residente em cada território e efetuados os pactos Intergestores para garantir o acesso da população aos serviços de saúde. A PPI teve, ainda, o objetivo de explicitar a referência entre municípios e definir a parcela de recursos destinados à assistência da própria população e da população referenciada por outros municípios.

Este tópico do estudo tem como objetivo compreender a realidade da PPI (2006) nas duas regiões de saúde (VII e VIII) discutidas na mudança do município de Cabrobó, a partir da comparação com a produção de 2019 a fim de contribuir para avaliação do impacto no fluxo de encaminhamento dos usuários. O ano de 2019 foi escolhido, pois entende que representaria um contexto melhor para comparação devido à pandemia da COVID-19 iniciada no ano de 2020.

Neste estudo, Cabrobó será analisado enquanto município Recebedor/Executor da população própria e referenciada de municípios pactuados, bem como município encaminhador de seus residentes à municípios referenciados e ao próprio território.

É importante considerar que os recursos estão incorporados aos tetos de Média e Alta Complexidade (MAC) dos municípios recebedores/executores e que correspondem aos valores da PPI de 2006, os valores apresentados no financeiro de 2019 servem como referência para comparações e para apontar as possíveis necessidades de ajustes. Cabe destacar que devido ao longo intervalo entre pactuação e análise (13 anos) e as mudanças de valores atribuídas ao custeio dos procedimentos neste período é possível identificar consideráveis divergências entre os valores médios pactuados e os atualmente executados, o que gera, na maioria das situações, déficits financeiros. Outro ponto relevante a ser ponderado é que a PPI considera o território pactuado, não especifica a gestão sob a qual o recurso será destinado e não detalha o estabelecimento em que serão ofertados os serviços, o que impossibilita análises mais detalhadas nestas esferas.

Para análise foram comparados os números de internações hospitalares pactuadas em 2006 por grupo Clínico, Cirúrgico, Obstétrico, Pediátrico, Psiquiátrico e Alta

Complexidade com a produção hospitalar de 2019 por tipo de leito Clínico, Cirúrgico, Pediátrico, Obstétrico e Psiquiátrico no caso de internações de média complexidade e as internações de Alta complexidade foram consideradas a parte. Os resultados descritos foram agrupados por temas para aproximar a discussão das redes temáticas prioritárias que servem como base para a organização deste estudo. Já no que concerne a pactuação ambulatorial de média complexidade a análise aconteceu de forma global, ou seja, o total de procedimentos pactuados em 2006 e o total da produção de 2019, devido as diferenças de nomenclaturas e códigos utilizados entre os períodos observados. Nesse contexto, serão discutidos por rede temática, predominantemente, os pontos cuja mudança de região do município em estudo possam sofrer alguma repercussão.

4.1. Rede Materna e Infantil – RMI

Para compatibilização da PPI com aRMI foram observadas a pactuação e produção dos procedimentos hospitalares por tipo de leito Obstétrico e Pediátrico conforme os quadros 4 e 5.

Na PPI de 2006, Cabrobó enquanto encaminhador pactuou quantitativos físicos e financeiros referentes aos leitos de obstetrícia com os municípios de Recife, Salgueiro e Petrolina, além da realização no próprio município. Neste componente, o município de Salgueiro, enquanto recebedor, é o principal destino dos usuários de Cabrobó com 144 internações em 2019, cuja realização correspondeu a 288% do pactuado em Salgueiro e 625%, em Petrolina.

Diante desse cenário, a mudança de região de saúde pelo município de Cabrobó para a VII GERES evidencia a possibilidade de maior impacto físico e financeiro no município de Salgueiro, devido ao aumento do fluxo dos usuários residentes em Cabrobó. Porém, cabe ressaltar que Salgueiro já é contemplado com um quantitativo físico e financeiro pactuado maior em relação ao município de Petrolina.

Apesar do impacto do quantitativo de procedimentos obstétricos ser maior no município de Salgueiro, o maior déficit financeiro é do município de Petrolina, com o valor de R\$ 77.132,49 no ano de 2019, enquanto que o pactuado na PPI de 2006 foi R\$3.857,52. O quadro 5 mostra que em relação aos procedimentos clínicos de obstetrícia, Cabrobó enquanto receptor teve um saldo de aproximadamente 100 mil reais em 2019, ao passo que na produção enquanto encaminhador para os municípios de Petrolina e Salgueiro, os mesmos obtiveram saldos negativos.

Quadro 4: Pactuação Encaminhador PPI 2006 Leitos Obstétricos x Produção 2019.

Município de Residência/ Encaminhador	Município de Ocorrência - Recebedor	Região de Saúde de Ocorrência	PPI 2006			Produção 2019			Saldo/Déficit Anual
			Físico	Financeiro	Valor médio da AIH	Físico	Financeiro	Valor médio da AIH	
CABROBÓ	RECIFE	I REGIÃO	6	2.139,66	356,61	-	-	-	2.139,66
	PETROLÂNDIA	VI REGIÃO	-	-	-	4	2.543,64	635,91	-2.543,64
	SALGUEIRO	VII REGIÃO	50	15.204,00	304,08	144	78.969,14	548,4	-63.765,14
	CABROBÓ	VIII REGIÃO	507	157.068,60	309,8	122	58.989,67	483,52	98.078,93
	PETROLINA		12	3.857,52	321,46	75	77.132,49	1.028,43	-73.274,97
	SANTA MARIA DA BOA VISTA		-	-	-	2	902,8	451,4	-902,8
	OURICURI	IX REGIÃO	-	-	-	1	517,6	517,6	-517,6
	SERRA TALHADA	XI REGIÃO	-	-	-	2	1.370,22	685,11	-1.370,22
TOTAL			569	176.130	309,54	350	220.425,56	629,79	-44.295,44

Fonte: SISPP/ SIH.

Quadro 5: Pactuação recebedor PPI 2006 Leitos Obstétricos x Produção 2019.

Município de Ocorrência - Recebedor	Município de Residência/ Encaminhador	Região de Saúde de Ocorrência	PPI 2006		Produção 2019			Saldo Déficit Anual	
			Físico	Financeiro	Valor médio da AIH	Físico	Financeiro		Valor médio da AIH
CABROBÓ	RECIFE	I REGIÃO	-	-	-	2	1.005,13	502,57	-1.005,13
	BELEM DE SÃO FRANCISCO	VII REGIÃO	25	7.745,00	309,8	8	3.807,86	475,98	3.937,14
	TERRA NOVA		-	-	-	1	451,4	451,4	-451,4
	SALGUEIRO		-	-	-	1	443,4	443,4	-443,4
	LAGOA GRANDE	VIII REGIÃO	-	-	-	2	1.107,46	553,73	-1.107,46
	SANTA MARIA DA BOA VISTA		-	-	-	1	451,4	451,4	-451,4
	CABROBÓ		507	157.068,60	309,8	122	58.989,67	483,52	98.078,93
	OROCÓ		20	6.196,00	309,8	2	902,8	451,4	5.293,20
	PETROLINA		-	-	-	2	902,8	451,4	-902,8
	Outros Estados	-	-	-	25	11.890,98	475,64	-11.890,98	
TOTAL			552	171.010	309,8	166	79.953	481,64	91.056,70

Fonte: SISPP/ SIH.

Enquanto receptor, Cabrobó pactuou quantitativos físicos e financeiros por tipo de leito obstétricos com os municípios de Belém de São Francisco, Orocó, além da realização no próprio município. Neste componente, o município de Cabrobó, enquanto executor, recebe em maior parcela seus residentes em relação as pactuações com Belém de São Francisco e Orocó, 31% e 10% respectivamente. Nessa perspectiva, apesar da baixa execução é possível observar que ainda que haja mudança de regional, Cabrobó continuará sendo referência para municípios de ambas as regiões.

Quadro 6: Pactuação encaminhador PPI 2006 leitos pediátricos x Produção 2019.

Leitos Pediátricos									
Município de Residência/ Encaminhador	Município de Ocorrência - Receptor	Região de Saúde de Ocorrência	PPI 2006			Produção 2019			Saldo/Déficit Anual
			Físico	Financeiro	Valor médio da AIH	Físico	Financeiro	Valor médio da AIH	
CABROBÓ	RECIFE	I REGIÃO	15	R\$ 7.525,20	501,68	21	12.162,15	579,15	-4.636,95
	SALGUEIRO	VII REGIÃO	30	R\$ 8.072,70	269,09	56	26.985,13	481,88	-18.912,43
	TERRA NOVA		-	-	-	3	1.063,42	354,47	-1.063,42
	CABROBÓ	VIII REGIÃO	398	79.906,46	200,77	63	24.286,73	385,5	55.619,73
	PETROLINA		20	6.641,00	332,05	34	33.824,72	994,84	-27.183,72
Total			463	102.145,36	220,62	177	98.322,15	555,49	3.823,21

Fonte: SISPP/ SIH.

Em relação a pactuação de pediatria enquanto município encaminhador, apesar do déficit financeiro observado nos municípios referenciados, há uma maior participação de Salgueiro nos encaminhamentos de Cabrobó, tanto no que se refere a pactuação de 2006, quanto na produção de 2019. Indicando um fluxo já estabelecido para o município de Salgueiro.

Cabrobó enquanto recebedor pactuou na PPI 2006 internações em leitos pediátricos com os municípios de Belém de São Francisco e Orocó, além da realização no próprio município. É possível observar que, apesar da pactuação, é baixa a ocupação de seus leitos pediátricos no município de Cabrobó, apontando que o município já não se comporta como referência neste componente, portanto, sua mudança de região de saúde não traria impacto ao acesso dos municípios mencionados.

Vale salientar que a PPI é referente aos procedimentos ocorridos em serviços onde o município está instalado, sem considerar se a gestão do mesmo é municipal, estadual ou federal. Outra observação é que os valores financeiros pactuados e executados são muito díspares em razão da mudança no valor da tabela SUS desde 2006, quando a PPI foi pactuada.

Quadro 7: Pactuação recebedor PPI 2006 leitos pediátricos x Produção 2019.

Leitos Pediátricos									
Município de Ocorrência - Recebedor	Município de Residência/ Encaminhador	Região de Saúde de Ocorrência	PPI 2006		Valor médio da AIH	Produção 2019			Saldo/Déficit Anual
			Físico	Financeiro -		Físico	Financeiro	Valor médio da AIH	
CABROBÓ	LAJEDO	V REGIÃO	-	-	-	1	582,42	582,42	-582,42
	BELEM DE SÃO FRANCISCO	VII REGIÃO	8	1.722,40	215,3	-	-	-	1.722,40
	SALGUEIRO		-	-	-	1	292,62	292,62	-292,62
	SANTA MARIA DA BOA VISTA	VIII REGIÃO	-	-	-	1	324,9	324,9	-324,9
	CABROBÓ		322	69.326,60	215,3	63	24.286,73	385,5	45.039,87
	OROCÓ		6	1.291,80	215,3	1	177,07	177,07	1.114,73
	PETROLINA		-	-	-	3	974,7	324,9	-974,7
	Outros Estados	-	-	-	8	2.946,30	368,29	-2.946,30	
Total			336	72.341	646	78	29.585	379,29	42.756,06

Fonte: SISPP/ SIH.

4.2. Rede de Urgência e Emergência– RUE

Para o estudo da RUE em consonância com a PPI foram observadas a pactuação e produção dos procedimentos hospitalares por tipo de leito cirúrgico e clínico conforme quadros abaixo.

4.2.1. Cirurgia

Na componente cirurgia, quando analisado como município encaminhador, observa-se que Cabrobó pactuou quantitativos físicos e orçamentários com os municípios de Recife, Salgueiro, Petrolina e com sua própria rede de saúde. De acordo com o quadro 8, o município de Cabrobó realizou apenas 7,49% do quantitativo físico total pactuado na PPI de 2006 para atender a própria população. Neste ponto, o saldo financeiro em 2019 foi em torno de noventa mil reais. Em relação ao município de Salgueiro, em 2019, houve aumento de 340% do quantitativo físico pactuado em 2006, ao passo que no aspecto financeiro o déficit foi em torno de trinta e seis mil reais.

O mesmo ocorre com o município de Petrolina. Na PPI de 2006 Cabrobó pactuou um total de doze quantitativos físicos anuais para Petrolina, a produção de 2019 informa que foram encaminhados 2566,6% a mais do que fora pactuado, ocasionando um déficit financeiro de quase duzentos e vinte e um mil reais. Lembrando que este número corresponde aos serviços instalados no território do município de Petrolina, mas os serviços que realizam os atendimentos podem ser de gestão municipal, estadual ou federal.

A PPI 2006 indica que do total de 100% dos leitos cirúrgicos pactuados, Cabrobó encaminharia para outros municípios apenas 12,5% desse montante. Contudo, em 2019, o município superou as quantidades físicas de encaminhamentos e destinou mais de 95% para outros municípios, sendo as principais referências Petrolina, Recife e Salgueiro. Nessa conjuntura, no que se refere aos leitos cirúrgicos, os dados apresentados indicam que mudança de região de saúde não acarretará substituição das principais referências de destino da população de Cabrobó.

Quadro 8: Pactuação encaminhador PPI 2006 leitos cirúrgicos x Produção 2019.

Leitos Cirúrgicos									
Município de Residência/ Encaminhador	Município de Ocorrência - Recebedor	Região de Saúde de Ocorrência	PPI 2006			Produção 2019			Saldo/Déficit Anual
			Físico	Financeiro -	Valor médio da AIH	Físico	Financeiro	Valor médio da AIH	
CABROBÓ	MORENO	I REGIÃO	-	-	-	2	9.956,92	4.978,46	-9.956,92
	RECIFE		12	13.280,64	1.106,72	72	361.739,27	5.024,16	-348.458,63
	PETROLÂNDIA	VI REGIÃO	-	-	-	17	8.370,84	492,4	-8.370,84
	SALGUEIRO	VII REGIÃO	20	9.118,00	455,9	68	45.429,23	668,08	-36.311,23
	CABROBÓ	VIII REGIÃO	307	103.277,87	336,41	23	12.759,54	554,76	90.518,33
	PETROLINA		12	5.275,68	439,64	308	226.013,97	733,81	-220.738,29
Total			351	130.952,19	373,08	490	664.269,77	1.355,65	-533.317,58

Fonte: SISPP/ SIH.

Conforme a Quadro 9 não houve pactuação de Cabrobó enquanto referência na realização de internações em leitos cirúrgicos com outros municípios. Na PPI de 2006, Cabrobó enquanto recebedor pactuou quantitativos físicos e financeiros por tipo de leito cirúrgico apenas para a realização no próprio município. Neste componente, Cabrobó, enquanto referência, recebe em maior parcela seus residentes com 23 internações do total de 30 em 2019, cuja realização correspondeu a 77% de sua produção.

Quadro 9: Pactuação recebedor PPI 2006 leitos cirúrgicos x Produção 2019.

Leitos Cirúrgicos									
Município de Ocorrência - Recebedor	Município de Residência/ Encaminhador	Região de Saúde de Ocorrência	PPI 2006		Produção 2019			Saldo/Déficit Anual	
			Físico	Financeiro -	Valor médio da AIH	Físico	Financeiro		Valor médio da AIH
CABROBÓ	BELEM DE SÃO FRANCISCO	VII REGIÃO	-	-	-	1	634,03	634,03	-634,03
	SANTA MARIA DA BOA VISTA	VIII REGIÃO	-	-	-	2	1.079,54	539,77	-1.079,54
	CABROBÓ		307	103.277,87	336,41	23	12.759,54	554,76	90.518,33
	PETROLINA		-	-	-	1	445,51	445,51	-445,51
	Outros Estados					3	1.839,66	613,22	-1.839,66
Total			307	103.278	336,41	30	16.758	558,61	86.519,59

Fonte: SISPP/ SIH.

4.1.2. Clínica Médica

O quadro 10 indica o comparativo físico e financeiro das internações em leitos de clínica médica pactuados na PPI em 2006 com a produção de 2019. Cabrobó pactuou encaminhar um quantitativo físico de 10 procedimentos para Recife, 20 Salgueiro e 20 Petrolina. Ainda como encaminhador, o município pactuou 398 procedimentos para a própria população.

A produção de 2019 indica superação do quantitativo de encaminhamentos pactuados em 2006, sendo o município de Salgueiro o mais impactado negativamente, com superação de 475% da quantidade de procedimentos em comparação aos 20 pactuados em PPI, ao passo que Cabrobó realizou apenas 52,5 % dos procedimentos clínicos pactuados para a própria população.

Diante dos dados, no que se refere ao componente clínica médica e na condição de encaminhador, a mudança de região de saúde não alterará a posição das principais referências receptoras (Recife, Salgueiro e Petrolina). No entanto, há uma expectativa que em médio e longo prazos o quantitativo físico para o município de Salgueiro aumente gradativamente devido a sua condição de referência regional em saúde.

Quadro 10: Pactuação encaminhador PPI 2006 leitos Clínicos x Produção 2019.

Leitos Clínicos									
Município de Residência/ Encaminhador	Município de Ocorrência - Recebedor	Região de Saúde de Ocorrência	PPI 2006			Produção 2019			Saldo/Déficit Anual
			Físico	Financeiro -	Valor médio da AIH	Físico	Financeiro	Valor médio da AIH	
CABROBÓ	RECIFE	I REGIÃO	10	4.690,70	469,07	72	153.065,21	2.125,91	-148.374,51
	PETROLÂNDIA	VI REGIÃO	-	-	-	10	2.822,01	282,2	-2.822,01
	SALGUEIRO	VII REGIÃO	20	5.533,40	276,67	95	198.293,72	2.087,30	-192.760,32
	TERRA NOVA		-	-	-	7	2.794,71	399,24	-2.794,71
	CABROBÓ	VIII REGIÃO	398	79.906,46	200,77	209	59.123,03	282,89	20.783,43
	PETROLINA		20	6.641,00	332,05	71	32.574,15	458,79	-25.933,15
	CARNAUBEIRA DA PENHA	XI REGIÃO	-	-	-	2	585,24	292,62	-585,24
Total			448	96.771,56	216,01	466	449.258,07	964,07	-352.486,51

Fonte: SISPP/SIH.

O Quadro 11 indica que Cabrobó pactuou 13 procedimentos para Belém do São Francisco, 11 para Orocó e 398 para a própria população. A produção de 2019 demonstra que o componente leito clínico foi o que apresentou maior rol de municípios assistidos por Cabrobó. Além dos já citados, foram: Recife, Caruaru, Custódia, Petrolândia, Salgueiro, Serrita, Santa Maria da Boa Vista, Petrolina, Lagoa Grande, Ouricuri, Ipubi, Floresta e de outros Estados. Apesar desse cenário, Cabrobó enquanto recebedor apresentou saldo financeiro, em 2019, de R\$ 9.327,97 reais.

Na condição de recebedor, dentro do componente clínica médica, a mudança de região de saúde não indica que haverá alterações significativas do cenário apresentado na produção de 2019. Dessa forma, os municípios da VII e VIII regiões de saúde não serão impactados, uma vez que Cabrobó não se consolidou como referência em clínica médica para outros municípios, haja a vista que, em 2019, do total de recebimentos físicos (262), apenas 53 são oriundos de outros municípios, o que equivale a 20,2%.

Quadro 11: Pactuação recebedor PPI 2006 leitos Clínicos x Produção 2019.

Município de Ocorrência - Recebedor	Município de Residência/ Encaminhador	Região de Ocorrência	PPI 2006		Produção 2019			Saldo/Déficit Anual	
			Físico	Financeiro	Valor médio da AIH	Físico	Financeiro		Valor médio da AIH
CABROBÓ	RECIFE	I REGIÃO			-	1	292,62	292,62	-292,62
	CARUARU	IV REGIÃO			-	1	261,18	261,18	-261,18
	CUSTÓDIA	VI REGIÃO	-	-	-	1	360,8	360,8	-360,8
	PETROLÂNDIA		-	-	-	1	582,42	582,42	-582,42
	SALGUEIRO	VII REGIÃO	-	-	-	6	1.948,47	324,75	-1.948,47
	SERRITA		-	-	-	1	582,42	582,42	-582,42
	BELEM DE SÃO FRANCISCO		13	2.610,01	200,77	4	816,7	204,18	1.793,31
	SANTA MARIA DA BOA VISTA	VIII REGIÃO	-	-	-	1	218,68	218,68	-218,68
	CABROBÓ		398	79.906,46	200,77	209	59.123,03	282,89	20.783,43
	OROCÓ		11	2.208,47	200,77	8	2.086,03	260,75	122,44
	PETROLINA		-	-	-	2	640,28	320,14	-640,28
	LAGOA GRANDE		-	-	-	1	270,38	270,38	-270,38
	OURICURI	IX REGIÃO	-	-	-	1	324,9	324,9	-324,9
	IPUBI		-	-	-	1	44,22	44,22	-44,22
	FLORESTA	XI REGIÃO	-	-	-	1	324,9	324,9	-324,9
		Outros Estados			-	23	7.519,94	326,95	-7.519,94
Total			422	84.725	200,77	262	75.397	287,77	9.327,97

Fonte: SISPP/ SIH

4.3. Rede de Atenção Psicossocial - RAPS

4.3.1. Psiquiátrico

Em relação à RAPS, devido ao contexto de pactuação em 2006 foi analisada a partir dos leitos psiquiátricos, é possível observar o município de Serra Talhada como referência para Cabrobó, apesar da existência de um déficit financeiro, faz correspondência com o valor físico pactuado. Quanto a repercussão da mudança de região não haverá impacto no fluxo de encaminhamento, já que o município pactuado não se encontra em nenhuma das regiões discutida.

Quadro 12: Pactuação encaminhador PPI 2006 leitos psiquiátricos x Produção 2019.

Leitos de Psiquiátricos									
Município de Residência/ Encaminhador	Município de Ocorrência - Recebedor	Região de Saúde de Ocorrência	PPI 2006			Produção 2019			Saldo/Déficit Anual
			Físico	Financeiro -	Valor médio da AIH	Físico	Financeiro	Valor médio da AIH	
CABROBÓ	SERRA TALHADA	XI REGIÃO	48	42.768,00	891	51	126.483,40	2.480,07	-83.715,40

Fonte: SISPP/ SIH.

4.4. Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência - RPCD

Considerando que não há grupo na PPI 2006 que faça correspondência com a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, não foi possível realizar análise comparativa com o cenário atual.

4.5. Alta Complexidade

Além das análises anteriores, em que é realizada a comparação por redes temáticas, também foi possível observar relação da PPI com a Produção 2019 no que se refere a alta Complexidade. Destaca-se que a execução havia sido pactuada e continuam sendo realizadas em Recife e Petrolina devido ao aporte tecnológico que possuem e por serem referência macrorregional e estadual para os procedimentos realizados.

4.6. Média Complexidade

Em relação a Programação Pactuada, em 2006, para procedimentos ambulatoriais de média complexidade o quadro 14 indica que o município de Cabrobó pactuou encaminhar

3.842 procedimentos para Recife e 14.540 para Petrolina.

O município de Cabrobó destina a Petrolina anualmente um valor de R\$120.983,28 reais para custeio do total de exames, ao passo que para Recife o valor destinado é de R\$50.496,80. Apesar do quantitativo físico ter sido consideravelmente abaixo do pactuado em PPI, a produção de 2019 indica que os respectivos municípios recebedores obtiveram déficit financeiro.

Essa condição é explicada pelo aumento do custo médio por procedimento, de maneira que o custo pactuado com Recife em 2006 teve, em comparação a 2019, crescimento de mais de 1000%, enquanto que o custo pactuado com Petrolina, por procedimento, teve crescimento de mais de 720%. Vale destacar que, embora na PPI 2006 Salgueiro não tenha sido considerado município de referência para Cabrobó, no que tange à média complexidade ambulatorial, é possível, por meio da produção de 2019, identificar um fluxo natural existente da população de Cabrobó para o município de Salgueiro, fato este que tende a ser acentuado com a mudança de região de saúde, o que indica um importante impacto. Novamente se faz necessário lembrar que não se faz distinção entre a gestão dos serviços que realizam os procedimentos.

Quadro 13: Pactuação encaminhador PPI 2006 procedimentos de média complexidade x Produção 2019.

Município de Residência Encaminhador	Município de Ocorrência Recebedor	Região de Saúde de Ocorrência	PPI 2006			Produção 2019			Saldo/Déficit Anual
			Físico	Financeiro	Valor médio por procedimento	Físico	Financeiro	Valor médio por procedimento	
CABROBÓ	JABOATÃO DOS GUARARAPES	I REGIÃO	-	-	-	1	6,97	6,97	-6,97
	MORENO		-	-	-	1	32,4	32,4	-32,4
	RECIFE		3.842	50.496,80	13,14	1.491	210.962,27	141,49	-160.465,47
	VITÓRIA DE SANTO ANTÃO		-	-	-	2	15,01	7,51	-15,01
	PALMARES	III REGIÃO	-	-	-	1	6,97	6,97	-6,97
	CARUARU	IV REGIÃO	-	-	-	2	308,47	154,24	-308,47
	ARCOVERDE	VI REGIÃO	-	-	-	3	59,27	19,76	-59,27
	PETROLÂNDIA		-	-	-	26	1.476,52	56,79	-1.476,52
	SALGUEIRO	VII REGIÃO	-	-	-	1.456	255.327,34	175,36	-255.327,34
	CABROBÓ	VIII REGIÃO	-	-	-	3.571	6.595,81	1,85	-6.595,81
	PETROLINA		14.540	120.983,28	8,32	4.127	248.084,43	60,11	-127.101,15
	ARARIPINA	IX REGIÃO	-	-	-	133	14.479,83	108,87	-14.479,83
	OURICURI		-	-	-	1	7,3	7,3	-7,3
	SERRA TALHADA	XI REGIÃO	-	-	-	5	103,42	20,68	-103,42
Total			18.382	171.480,08	9,33	10.820	737.466,01	68,16	-565.985,93

Fonte: SISPP/IIH.

Conforme o quadro 15, como encaminhador, Orocó pactuou na PPI pagar anualmente R\$6.517,26 reais a Cabrobó para custeio do total de procedimentos de radiodiagnóstico. Quando observada a produção de 2019 não é identificada a realização desse procedimento, assim como de algum outro procedimento de média complexidade ambulatorial no território de Cabrobó para residentes de outros municípios pernambucanos. Devido ao fato de não ser referência para Orocó, a mudança de região de saúde discutida para Cabrobó, não traria grandes repercussões neste componente.

Quadro 14: Pactuação receptor PPI 2006 procedimentos de média complexidade x Produção 2019.

Média Complexidade								
Município de Ocorrência - Receptor	Município de Residência/ Encaminhador	Região de Saúde de Ocorrência	PPI 2006		Produção 2019			
			Físico	Financeiro	Valor médio por procedimento	Físico	Financeiro	Valor médio por procedimento
CABROBÓ	CABROBÓ	VIII REGIÃO	-	-	-	3.571	6.595,81	1,85
	OROCÓ		894	6.517,26	-	-	-	
	Outros Estados		-	-	-	21.549	181.626,75	8,43
Total			894	6.517,26	7,29	25.120	188.222,56	7,49

Fonte: SISPP/IIH.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Redes de Atenção à Saúde promovem a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como, incrementam o desempenho do sistema em termos de acesso, equidade e eficácia clínica e sanitária. Nessa conjuntura, o processo de regionalização tem otimizado as mudanças necessárias de acordo com as necessidades dos territórios que formam as Regiões de Saúde.

Nessa concepção, o presente estudo buscou subsidiar as autoridades sanitárias, políticas e usuários dos serviços de saúde do município de Cabrobó para auxiliar a tomada de decisão quanto a mudança de Região de Saúde.

O estudo aponta aspectos importantes que devem subsidiar a decisão gestora:

A mudança de região de saúde beneficiará a população no componente geográfico, uma vez que os serviços da VII Região de Saúde estão alocados no município de Salgueiro, mais próximo do município de Cabrobó do que a sede da VIII Região de Saúde, em Petrolina. Nesse sentido, é importante destacar que os custos de transporte permanecem elevados para o usuário, o que revela a necessidade da garantia do transporte sanitário para a população mais vulnerável.

No que se refere a oferta de serviços de saúde ambulatoriais, foi observado que a VIII Região de Saúde disponibiliza mais especialidades. A mudança de região acarretará perdas significativas dentre aquelas ofertadas na VIII Região de Saúde, em especial na Rede Materno-Infantil e para pacientes egressos da Rede de Urgência e Emergência, a exemplo da UPAE Petrolina, ambulatório do Hospital Dom Malan e Policlínica do HU/UNIVASF.

No que tange às outras linhas prioritárias, o estudo revelou que parte significativa das pactuações de estruturação da RAPS ainda não foram concretizadas, de maneira que a mudança de região não afetará substancialmente a população, tendo em vista que os principais dispositivos desta rede (CAPS) têm caráter municipal. No entanto, há que se considerar que na VIII Região de Saúde todos os municípios têm cobertura de pelo menos CAPS I, ao ponto que na VII Região este dispositivo está presente em apenas dois municípios, sendo um deles intermunicipal.

Na RPCD, o principal desafio das regiões de saúde será implementar os serviços exclusivos e consolidar suas redes de atenção. No entanto, apesar da oferta ainda insuficiente, a VIII Região de Saúde ainda consegue ofertar mais serviços.

Ademais, a análise das pactuações e produções da PPI, que envolvem o município de Cabrobó, apontou que na posição de encaminhador, majoritariamente, os fluxos superam o quantitativo físico e financeiro pactuado em 2006. Em outro plano, como recebedor, em geral não há extrapolação dos quantitativos pactuados.

Outrossim, vale destacar a necessidade e importância do papel da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco no processo de fortalecimento das redes prioritárias nas regiões de saúde que integram a IV Macrorregião. Essa é uma condição fundamental para estruturar e complementar a oferta de serviços nas redes, principalmente a RMI e RUE, assim como implementar serviços e especialidades na RAPS e RPCD, conforme as necessidades de cada região de saúde explícitas no presente estudo. O fortalecimento na implantação e implementação de serviços em cada região ajudará a minimizar as disparidades existentes e as desigualdades territoriais no acesso aos serviços e ações de saúde, principalmente na atenção especializada, problemas estes que só serão resolvidos através da efetivação da regionalização da saúde por meio de alternativas solidárias e cooperativas entre as esferas de gestão.

Portando, diante do conjunto da análise técnica apresentada, a mudança de região de saúde não irá beneficiar a população de Cabrobó. Ao comparar a maior oferta de serviços e especialidades da VIII Região de Saúde, com a proximidade geográfica da VII Região de Saúde, é mais viável permanecer na região de origem e atuar estrategicamente na garantia do acesso da população a esses serviços.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília: 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília: 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria/GM nº 1.863 de 29 de setembro de 2003.** Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial da União, Brasília: 2003.

IBGE. **Produto Interno Bruto.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>. Acesso em: 16 nov. 2021.

MENDES, E. V. **As Redes de Atenção à Saúde.** 2ª ed. Brasília, 2011.

PERNAMBUCO. **Mapa de Saúde VII Região de Saúde.** Disponível em: <http://portal.saude.pe.gov.br/> Acesso em: 11 nov. 2021a.

PERNAMBUCO. **Mapa de Saúde VIII Região de Saúde.** Disponível em: <http://portal.saude.pe.gov.br/> Acesso em: 11 nov. 2021b.

PERNAMBUCO. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. **Atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da VIII Região de Saúde de Pernambuco.** Setembro, 2013a.

PERNAMBUCO. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. **Atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da VII Região de Saúde de Pernambuco.** Outubro, 2013b.

PERNAMBUCO. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. **Plano de Ação Regional da Rede Cegonha VII Região de Saúde.** Março, 2012a.

PERNAMBUCO. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. **Plano de Ação Regional da Rede Cegonha VIII Região de Saúde**. Abril, 2012b.

PERNAMBUCO. Secretaria do Estado de Pernambuco. **Plano Diretor de Regionalização**. Recife, 2011a.

ANEXO A – LEVANTAMENTO DAS RESOLUÇÕES CIB

RAS PACTUADAS NO TERRITÓRIO DA IV MACRORREGIÃO DE SAÚDE

REDE MATERNO INFANTIL		
Nº da Resolução	Data da Resolução	Tema
Resolução CIB/PE nº. 1.723	19 de setembro de 2011	Homologa a Rede Cegonha nas regiões prioritárias I, IV e VIII Regionais, aprova diretrizes para remodelagem da Rede Materno Infantil de Pernambuco e Institui componentes do grupo condutor para a implantação da Rede Cegonha no Estado de Pernambuco.
Resolução CIB/PE nº 1.879	26 de março de 2012	Homologa o Plano Regional da Rede Cegonha da VII Região de Saúde do Estado de Pernambuco.
Resolução CIR VIII GERES nº 169	7 de março de 2012	Dispõe sobre a pactuação dos municípios que compõem a VIII Região de Saúde na adesão ao Plano de Ação da Rede Cegonha.
Resolução VII GERES nº 04	09 de março de 2012	Dispõe sobre a aprovação <i>ad referendum</i> do Plano de Ação Regional da Rede Cegonha da VII GERES.
Resolução CIR VII GERES nº 116	19 de março de 2019	Dispõe sobre a aprovação do Plano Regional da Rede Cegonha da VII GERES.

REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Nº da Resolução	Data da Resolução	Tema
Resolução CIB/PE nº 2.443	30 de outubro de 2013	Aprova <i>ad referendum</i> a atualização do Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência da VIII Regional de Saúde do Estado de Pernambuco.
Resolução CIB/PE nº 2414	18 de setembro de 2013	Aprova a implantação de Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), no município de Cabrobó do Estado de Pernambuco.
Resolução CIB/PE nº 2482	16 de fevereiro de 2013	Aprova o Credenciamento/Habilitação para procedimentos cirúrgicos diagnósticos e terapêuticos em regime de atendimento de Hospital Dia da UPAE Dr. Emanuel Alírio Brandão – Petrolina.
Resolução CIB/PE nº 5112	28 de março de 2019	Aprova <i>ad referendum</i> a solicitação do município de Cabrobó para alterar a utilização do imóvel como tipo de estabelecimento de saúde diferente do originalmente pactuado na proposta SISMOB nº 1090742500011300, de acordo com o Decreto Federal nº9380 de 22 de maio de 2018; UPA 24 horas passa a ser Hospital Municipal Dr. Arnaldo Vasconcelos de Alencar.
Resolução CIB/PE nº 5137	29 de abril de 2019	Aprova <i>ad referendum</i> a readequação da Rede Física do Imóvel onde seria a UPA 24 horas para Centro de Parto Normal Peri-Hospitalar (CPNP) e Centro de Especialidade no município de Petrolina-PE.
Resolução CIB/PE nº 5232	17 de dezembro de 2019	Aprova o remanejamento das viaturas (21 USB e 6 USA) anteriormente destinadas para renovação da frota dos municípios pertencentes às Centrais do SAMU metropolitano, Recife e Agreste para os municípios da IV Macrorregião do Estado de Pernambuco.

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL		
Nº da Resolução	Data da Resolução	Tema
Resolução CIB/PE nº 4078	14 de maio de 2018	Aprova a pactuação do desenho da Rede da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da VIII Região de Saúde do Estado de Pernambuco.
Resolução CIB nº 2545	26 de março de 2011	Homologa o Desenho da Rede da Atenção Psicossocial (RAPS) da VII Região de Saúde do Estado de Pernambuco.
Resolução CIR VIII GERES nº 304	10 de abril de 2018	Aprova a pactuação do desenho da Rede de Atenção Psicossocial da VIII Região do estado de Pernambuco.
Resolução CIR nº 302	22 de fevereiro de 2018	Aprova o projeto de implantação do Centro de Atenção Psicossocial AD III (CAPS) no município de Cabrobó no Estado de Pernambuco.
Resolução CIR VII GERES nº 146	16 de novembro de 2021	Aprova a solicitação de oferta e Acolhimento dos 10 leitos da Rede de Atenção Psicossocial do Hospital Regional Inácio de Sá/ VII GERES, para uso de forma regional e integrada.

ANEXO B – PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE: CABROBÓ ENCAMINHADOR

Município Encaminhador: CABROBÓ Município Recebedor: PETROLINA			
Código	MCII	Físico	Financeiro
11 I2	LÍQUIDO CEFALO-RAQUIDIANO (LÍQUOR)	168	317,52
13 A2	RADIODIAGNÓSTICO	300	2.346,00
14 A2	EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS	120	1.268,40
17 A2	DIAGNOSE EM CARDIOLOGIA	69	1.366,20
17 B2	DIAGNOSE EM GINECOLOGIA	100	169,00
17 C2	DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA	1.388	4.816,36
17 D2	PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE GERAIS	3	23,01
19 B2	TERAPIA EM GINECOLOGIA	19	194,56
19 C2	TERAPIA EM OFTALMOLOGIA	8	24,96
19 D2	PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS GERAIS	50	231,00
19 E2	ATENDIMENTO EM PNEUMOLOGIA	3	2,07
07 A2	PROCEDIMENTOS REALIZADOS P/ PROFISSIONAIS MÉDICOS, OUTROS PROF. DE N	600	390,00
07 C2	CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	1.260	9.513,00
08 A2	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS GERAIS	200	4.198,00
08 B2	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DO APARELHO GENITAL FEMININO	12	180,24
08 C2	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DA MAMA	7	131,95
08 D2	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DO SISTEMA OSTEOARTICULAR I	126	3.580,92
08 E2	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DO SISTEMA OSTEOARTICULAR II	44	309,76
08 F2	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DO SISTEMA OSTEOARTICULAR III	3	85,26
08 G2	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DO APARELHO VISUAL	66	4.771,80
09 A2	PROCEDIMENTOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS	450	15.291,00
10 A2	AÇÕES ESPECIALIZADAS EM ODONTOLOGIA	12	14,88
11 AA2	BIOQUÍMICA I	500	1.170,00

11 AB2	BIOQUÍMICA II	300	603,00
11 B2	COPROLOGIA	33	54,45
11 C2	HEMATOLOGIA	500	1.365,00
11 DA2	IMUNOLOGIA I	524	1.482,92
11 DC2	IMUNOLOGIA III	155	2.307,95
11 E2	MICROBIOLOGIA	105	647,85
11 F2	URINA	11	22,44
11 H2	HORMÔNIOS	500	3.350,00
Subtotal por Elenco		7.636	60.229,50
Código	MCIII	Físico	Financeiro
07 C3	ATENDIMENTO/CONSULTA EM SAÚDE OCUPACIONALI	276	1.882,32
07 D3	CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS I	5.000	37.750,00
08 N3	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DO APARELHO VISUAL I	3	1.046,88
10 A3	AÇÕES ESPECIALIZADAS EM ODONTOLOGIA II	50	618,50
10 E3	ODONTORADIOLOGIA I	17	84,66
14 A3	EXAMES ULTRA-SONOGRÁFICOS - ECOCARDIOGRAFIA I	166	2.420,28
14 B3	EXAMES ULTRA-SONOGRÁFICOS GERAIS I	77	1.044,12
17 C3	DIAGNOSE EM CARDIOLOGIA II	3	16,98
17 D3	DIAGNOSE EM CARDIOLOGIA III	3	25,71
17 H3	DIAGNOSE EM NEUROLOGIA I	70	578,20
17 I3	DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA II	500	1.805,00
17 J3	DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA III	361	8.122,50
17 K3	AUDIOLOGIA II	71	237,14
17 N3	FONOAUDIOLOGIA I	40	54,80
17 Q3	DIAGNOSE EM UROLOGIA I	6	41,28
17 R3	DIAGNOSE EM GASTROENTEROLOGIA II	218	4.597,62
17 S3	DIAGNOSE EM GASTROENTEROLOGIA III	3	41,37
19 B3	TERAPIA EM ANGIOLOGIA I	6	8,28
19 F3	TERAPIA EM OFTALMOLOGIA I	31	372,62
19 H3	TERAPIA EM UROLOGIA I	3	5,52
Subtotal por Elenco		6.904	60.753,78
Subtotal por Região		14.540	120.983,28

Fonte: SISPLI.

Região: RECIFE Município Receptor: RECIFE			
Código	MCIII	Físico	Financeiro
13 H3	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS DE RADIOLOGIA V	3	136,02
Código	MCIII	Físico	Financeiro
07 D3	CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS I	629	4.748,95
08 C3	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA I	3	56,76
08 D3	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DO APAR. DIGESTIVO/ORG. ANEXOS/PAREDE ABDO	3	35,88
08 F3	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DO SISTEMA OSTEOARTICULAR I	3	83,40
08 I3	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DO APARELHO AUDITIVO E VIAS AÉREAS SUPERIO	17	191,76
08 J3	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DO APARELHO AUDITIVO E VIAS AÉREAS SUPERIO	8	227,36
08 K3	PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS DO APARELHO GENITO-URINÁRIO II	8	179,36
10 A3	AÇÕES ESPECIALIZADAS EM ODONTOLOGIA II	94	1.162,78
10 B3	AÇÕES ESPECIALIZADAS EM ODONTOLOGIA III	17	274,21
10 C3	PRÓTESES ODONTOLÓGICAS I	3	71,52
10 D3	OUTRAS PRÓTESES DE FACE E CABEÇA I	3	140,49
11 AC3	BIOQUÍMICA IV	3	10,65
11 AD3	BIOQUÍMICA V	58	187,92
11 CB3	HEMATOLOGIA III	58	249,40
11 CC3	HEMATOLOGIA IV	14	78,54
11 CD3	HEMATOLOGIA V	119	543,83
11 CE3	HEMATOLOGIA VI	39	331,89
11 CF3	HEMATOLOGIA VII	6	34,74
11 FA3	URINA II	116	236,64
11 FB3	URINA III	25	87,25
11 FC3	URINA IV	6	22,20
11 HA3	HORMÔNIOS II	3	28,47
11 HB3	HORMÔNIOS III	33	476,52
11 I3	LÍQUIDO CEFALO-RAQUIDIANO (LÍQUOR) I	226	668,96

11 JA3	ESPERMA II	3	9,30
11 JB3	ESPERMA II- MÉDIA COMPLEXIDADE III	11	105,16
11 K3	LÍQUIDO AMNIÓTICOI	11	34,76
11 L3	LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMESI	41	77,49
11 N3	EXAMES DIAGNÓSTICOS EM GENÉTICAI	3	97,44
11 O3	PATOLOGIA CLÍNICA OCUPACIONALI	11	231,99
11 P3	MEDICINA NUCLEAR "in vitro" I	315	3.619,35
12 A3	ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA II	505	6.883,15
12 B3	ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA III	50	3.693,00
13 B3	RADIODIAGNÓSTICO III	55	832,15
13 C3	RADIODIAGNÓSTICO IV	30	1.369,50
13 D3	MAMOGRAFIAI	469	14.220,08
13 G3	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS DE RADIOLOGIA IV	6	287,94
17 A3	DIAGNOSE EM ALERGOLOGIAI	22	38,94
17 E3	DIAGNOSE EM NEUROFISIOLOGIA CLÍNICAI	3	33,78
17 G3	DIAGNOSE EM OBSTETRÍCIAI	3	5,07
17 H3	DIAGNOSE EM NEUROLOGIAI	27	223,02
17 I3	DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA II	93	335,73
17 J3	DIAGNOSE EM OFTALMOLOGIA III	136	3.060,00
17 K3	AUDIOLOGIA II	34	113,56
17 L3	AUDIOLOGIA III	6	27,84
17 M3	DIAGNOSE EM OTORRINOLARINGOLOGIAI	3	46,98
17 O3	DIAGNOSE EM PNEUMOLOGIA II	41	88,56
17 P3	DIAGNOSE EM PNEUMOLOGIA III	6	32,40
17 R3	DIAGNOSE EM GASTROENTEROLOGIA II	135	2.847,15
19 A3	TERAPIA EM ALERGOLOGIAI	259	365,19
19 C3	TERAPIA EM CARDIOLOGIAI	3	33,69
19 D3	TERAPIA EM DERMATOLOGIAI	8	11,28
19 F3	TERAPIA EM OFTALMOLOGIAI	10	120,20
19 G3	TERAPIA EM PNEUMOLOGIAI	3	71,82
19 I3	ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAP-UTICAI	25	943,50
19 J3	TERAPIA EM OTORRINOLARINGOLOGIAI	3	67,26
19 K3	IMUNOTERAPIAI	3	111,90
22 A3	ANESTESIA GERALI	12	192,12
Subtotal por Elenco		3.842	50.496,80
Subtotal por Região		3.842	50.496,80

Fonte: SISPPi.

ANEXO C – PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE: CABROBÓ RECEBEDOR

Município Recebedor: CABROBÓ		
Município Encaminhador: OROCÓ		
MCI	Físico	Financeiro
13 A1 RADIODIAGNÓSTICO	894	6.517,26
Subtotal por Elenco	894	6.517,26
Total	894	6.517,26

Fonte: SISPPi.