



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

# **PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO - PRI -**



**Relato das Oficinas Macrorregionais de Saúde do  
Planejamento Regional Integrado**

**Dezembro de 2023**

**Governador do Estado**

Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

**Vice-Governador**

Gabriel Vieira de Souza

**Secretária de Estado da Saúde**

Arita Gilda Hübner Bergmann

**Secretária Adjunta de Estado da Saúde**

Ana Lúcia Pires Afonso da Costa

**Presidente do Conselho Estadual da Saúde**

Cláudio Augustin

**Vice-Presidente do Conselho Estadual da Saúde**

Inara Beatriz Amaral Ruas

**Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Estado do Rio Grande do Sul**

Maria Celeste de Souza da Silva

**Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul**

Guilherme Ribas

**Chefia de Gabinete**  
Chefe: Lizete Alberto

**Assessoria de Gestão e Planejamento**  
Coordenador: Péricles Stehmann Nunes  
Adjunta: Cristiane Fischer Achutti

**Fundo Estadual de Saúde**  
Diretora Executiva: Meriana Farid El Kek

**Assessoria de Comunicação Social**  
Coordenador: Neemias Freitas  
Adjunto: Carlos Augusto Stefanello de Araújo

**Assessoria da Procuradoria Setorial**  
Coordenadora: Maria Cláudia Mulinari  
Adjunta: Clarisse da Cunha Lay

**Ouvidoria do SUS/RS**  
Coordenadora: Luiza Maria Plentz

**Direção-Geral**  
Diretora Geral: Lisiane Rodrigues Alves  
Adjunta: Claudia Regina Daniel

**Centro Estadual de Vigilância em Saúde**  
Diretora: Tani Maria Schilling Ranieri Muratore  
Adjunto: Marcelo Jostmeier Vallandro

**Departamento de Gestão de Pessoas**  
Diretor: Marco Antonio da Cunha Weber  
Adjunta: Marlene Teresinha Colling

**Departamento Administrativo**  
Diretor: Gilmar Tadeu do Nascimento Fonseca

**Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação**  
Diretor: Nelson Ferreira de Souza Junior  
Adjunto: Maurício Reckziegel

**Departamento de Assistência Farmacêutica**  
Diretor: Alexandre Moraes Neves  
Adjunta: Simone de Fatima Pacheco do Amaral

**Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais**  
Diretora: Maria Leticia Rodrigues Ikeda

**Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde**  
Diretora: Tatiane Pires Bernardes  
Adjunta: Marilise Fraga de Souza

**Departamento de Regulação Estadual**  
Diretora: Suelen da Silva Arduin  
Adjunto: Rogério Fett Schneider

**Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde**  
Diretor: Bruno Naundorf  
Adjunta: Niede Bartikoski Santos

**Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados**  
Diretora: Kátia Maria Minuzzi Brodt  
Adjunta: Analice Baldissera

**Departamento de Gestão da Atenção Especializada**  
Diretora: Lisiane Wasem Fagundes  
Adjunta: Carla Pertile

**Escola de Saúde Pública**  
Diretora: Teresinha Valduga Cardoso  
Adjunto: Rodrigo Boff Daitx

**Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e Referências do Planejamento Regional Integrado  
(PRI)**

<b>Macrorregião de Saúde</b>	<b>CRS</b>	<b>Coordenador/a Regional de Saúde e adjunto/a</b>	<b>Técnicos Regionais do PRI</b>
<b>Centro-oeste</b> (R1, R2 e R3)	4ª CRS	<b>Coordenadora:</b> Fabrícia Ennes da Silva Costa <b>Coordenadora Adjunta:</b> Carla Luciane Boniatti	Jessica Del Frari Marianne Pinheiro Teixeira
	10ª CRS	<b>Coordenadora:</b> Heili Matilde Temp <b>Coordenadora Adjunta:</b> Andreia Carneiro Gonçalves	Gicele Torres Pedroso Maria de Fátima Castro Mulazzani
<b>Metropolitana</b> (R4, R5, R6, R7, R8, R9 e R10)	1ª CRS	<b>Coordenadora:</b> Thais Schadek <b>Coordenadora Adjunta:</b> Eloisa Oliveira dos Santos	Sérgio Luiz Silva Bratkowski Susana Cristina Nunes
	18ª CRS	<b>Coordenador:</b> Robson Bobsin Brehm <b>Coordenadora Adjunta:</b> Janete Ferri Teixeira	Maria Aparecida Famer Maristela Correa Rodrigues de Lima
<b>Missioneira</b> (R11, R12, R13 e R14)	9ª CRS	<b>Coordenadora:</b> Jussara Daltrozo Gutierrez	Ivanir Regina Marques da Silva
		<b>Coordenadora Adjunta:</b> Debora Teichmann Rodrigues	Rubia Ester Kercher
	12ª CRS	<b>Coordenador:</b> Rodrigo Reis	Camila Manzotti
		<b>Coordenador Adjunto:</b> João Alberto Terra do Amaral	Mario Vieira Marques Neto
14ª CRS	<b>Coordenadora:</b> Toni Rafael Jesse	Ione Alles Ames	
	<b>Coordenador Adjunto:</b> Alexsandra Cristina Kafer	Marcio Ceconi	
17ª CRS	<b>Coordenador:</b> Marco Antônio Atkinson	Alexandre Wachter Atkinson	
	<b>Coordenadora Adjunta:</b> Janaina da Silva	Rozeli Rita Rodrigues	
<b>Norte</b> (R15, R16, R17, R18, R19 e R20)	6ª CRS	<b>Coordenadora:</b> Rejane Eliete Luz Pedro	Aline Perin
		<b>Coordenador Adjunto:</b> Iriel Dallacort Sachet	Cândida Luisa Farina Escosteguy Sheldon Hiller
	11ª CRS	<b>Coordenador:</b> Mario Luiz Ceron	Renato Luis Zis
		<b>Coordenadora Adjunta:</b> Cibeli Lazzari	Vanessa Algeri
	15ª CRS	<b>Coordenador:</b> Fernando Cezar de Carli	Juliana Silvani
		<b>Coordenador Adjunto:</b> João Luiz dos Santos Miler	Patrícia de Carli Renan Soares Fagundes
2ª CRS	<b>Coordenadora:</b> Marly Vendrusculo <b>Coordenadora Adjunta:</b> Sirlei de Azevedo Canci	Max Vinícius Aparecido de Carvalho Rafaela de Carli Ghedini	
<b>Serra</b> (R23, R24, R25 e R26)	5ª CRS	<b>Coordenadora:</b> Tatiane Zarpeloni Misturini Fiorio	Mariana Marchioretto de Avila
		<b>Coordenadora Adjunta:</b> Solange Sonda	Thiago Zambenedetti Kuse
<b>Sul</b> (R21 e R22)	3ª CRS	<b>Coordenadora:</b> Milena Pinto Hoffmann	Arion Fernando do Amaral Nunes
		<b>Coordenador Adjunto:</b> Eugenio Souza Nunes	Maria Carolina Pinheiro Meireles
	7ª CRS	<b>Coordenador Adjunto:</b> Cláudia dos Santos Souza Carlos Magno Henquer Cesarino	Mauro Kloppenburg Martin
<b>Vales</b> (R27, R28, R29 e R30)	8ª CRS	<b>Coordenador:</b> Júlio Roberto Ferreira Lopes	Monica Porto da Silva
		<b>Coordenador Adjunto:</b> Bruno Borchhardt Muller	Roberta Ferreira Billig
	13ª CRS	<b>Coordenadora:</b> Mariluci Inocencia Reis	Clarissa Garcia Correa Sehnem
		<b>Coordenador Adjunto:</b> Edilson da Silva Telles	Marizane Soares Barbosa
16ª CRS	<b>Coordenadora:</b> Rafaela Fagundes <b>Coordenador Adjunto:</b> Paulo Roberto Azevedo da Silveira	Álvaro Gustavo Wagner Junqueira	

**Organização/Autoria:**

**Coordenação do Núcleo de Planejamento Regional – AGEPLAN/SES/RS**

André Luis Alves de Quevedo

Fernanda dos Santos

Fabiana Ferreira dos Santos

Guilherme Ulema da Silva

Inajara Cagliari Fernandes

Maria Gabriela Costa Dias Andriotti

**Coordenação do Núcleo de Planejamento Estratégico e Governança – AGEPLAN/SES/RS**

Suzana de Souza

**Apoiadores Macrorregionais – Assessoria de Gestão e Planejamento/SES/RS**

**Centro-Oeste:** Caroline Cardozo Bortolotto e Guilherme Ulema da Silva

**Metropolitana:** Evilin Costa Gueterres e Pedro San Martin Soares

**Missioneira:** Iury Santana Gomes e Maura Carolina Belomé da Silva

**Norte:** Fabiana Ferreira dos Santos

**Serra:** Mathias Schwertner Holz

**Sul:** Fernanda dos Santos e Maria Gabriela Costa Dias Andriotti

**Vales:** Vitoria Gonzatti de Souza

**Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio Grande do Sul (SEMS/RS)**

Andrea da Rosa Jardim

Jairo Luiz Silveira Filho

Jaqueline Siqueira do Sacramento

**Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS)**

**Coordenação de apoio:** Luciane Gomes **Facilitação do apoio:** Maria Alessandra Albuquerque

**Centro-Oeste:** Elisa Rucks Megier (R1, R2 e R3)

**Metropolitana:** Pamella Morette (R4 e R5), Ana Cristina Atz (R6, R7 e R8), Violeta Rodrigues Aguiar (R9 e R10)

**Missioneira:** Joice Fronza (R11 e R14), Cleonice Poletto (R12 e R13)

**Norte:** Janaína Barbieri (R15), Caroline Bock Montagner (R17 e R18), Lilian Durigon (R17 e R19), Samuel Salvi Romero (R16 e R20)

**Serra:** Pollyanna Guedes (R23, R24, R25 e R26)

**Sul:** Janise Fagundes (R21 e R22)

**Vales:** Kellen Nunes (R27 e R28), Kelly Portolan (R29 e R30)

## MACRORREGIÃO DE SAÚDE CENTRO-OESTE

Após as quatro reuniões organizativas, realizadas em 14/09, 22/09, 29/09 e 05/10, entre Coordenação Estadual do PRI/Ageplan/SES/RS, Coordenadorias Regionais de Saúde, técnicos da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS), apoiadora do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), secretários municipais de saúde e atores do Controle Social da Macrorregião de Saúde Centro-Oeste, a Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) foi realizada no auditório do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (CCS/UFSM), na data de 10 de outubro de 2023.

Foram disponibilizadas duas vagas para cada um dos gestores municipais de saúde e/ou equipe técnica dos 44 municípios que compõem as regiões de saúde R1 - Verdes Campos, R2 - Entre Rios e R3 - Fronteira Oeste. Ademais, foram contempladas oito vagas por Coordenadoria Regional de Saúde (4ª e 10ª CRS) para os técnicos que atuam no Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado (GTPRI) macrorregional - instituído pela Portaria SES/RS nº 1.258/2022 e alterada pela Portaria SES/RS nº 274/2023, cinco vagas para apoiadoras do COSEMS/RS, três para o SEMS/RS e duas vagas por região de saúde para conselheiros municipais de saúde que participaram no processo do PRI, os quais foram convidados pelas CRS.

O **objetivo da oficina** foi fomentar o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), através da discussão e reconhecimento entre os atores, na perspectiva da Educação Permanente. Quanto ao produto da oficina, a Educação Permanente, assim como o PRI, é processual e não há a necessidade de um produto específico, pois visa colocar em análise as práticas de trabalho. Nessa perspectiva, foram coletados elementos advindos da Macrorregião de Saúde Centro-Oeste, com o objetivo de pensar coletivamente na oficina estadual os direcionadores possíveis para o PRI no Estado em relação ao ano de 2024.

**Estiveram presentes 46 participantes, sendo 21 dos seguintes municípios:** R1 (6) - Dilermando de Aguiar (1), Ivorá (2), Santa Maria (3); R2 (4) – Mata (2), São Vicente do Sul (2); R3 (11) – Alegrete (4), Itaqui (1), Rosário do Sul (2), Santana do Livramento (3) e Uruguaiana (1). Entre esses, quatro eram participantes do Controle Social da Macrorregião de Saúde, sendo dois de Alegrete (R3), um de Santana do Livramento (R3) e um de Santa Maria (R1).

Quanto aos demais participantes (25), seis foram da 10ª CRS (Alegrete), 12 da 4ª CRS (Santa Maria – sendo dois residentes), a Diretora Geral Adjunta da SES/RS, quatro servidores da Assessoria de Gestão e Planejamento/SES/RS, um técnico do Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS) e uma apoiadora do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS).

A oficina contou com um bom engajamento, pois os gestores municipais de saúde das três regiões de saúde estiveram presentes, representando 11 dos 44 municípios da Macrorregião de Saúde Centro-Oeste, assim como a presença da Diretora Geral Adjunta da SES/RS e das Coordenadoras Regionais de Saúde e suas adjuntas (4ª e 10ª CRS), demonstrando a força política do processo.

Quanto à programação planejada, esta foi possível de ser executada, com espaços de amplo diálogo entre os participantes, conforme segue:

**Imagem 1.** Programação da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Centro-Oeste, Rio Grande do Sul, 2023.

**Programação Oficina PRI Macrorregião de Saúde Centro-Oeste**

Horário	
9h10	<b>Abertura: Boas vindas - fala institucional</b> - SEMS/RS - Jairo Luiz Silveira Filho - COSEMS/RS - Diego Cantori Hernandes (Uruguaiana) - Controle Social - José Luiz Machado de Andrade (Conselho Municipal de Saúde de Alegrete) - Coordenadora da 10ª CRS: Heili Matilde Temp - Coordenadora da 4ª CRS: Fabrícia Ennes da Silva Costa - SES/RS - Cláudia Daniel - Diretora adjunta
10h	<b>Contextualização e resgate do Planejamento Regional Integrado</b> - SEMS/RS - Jairo Luiz Silveira Filho - AGEPLAN/SES/RS - 4ª e 10ª Coordenadorias Regionais de Saúde/SES/RS
11h	<b>Experiência do PRI nos municípios</b> - Ana Paula Seerig - Santa Maria (R1) - Luís Fernando Valente Zucuni - São Vicente do Sul (R2) - Diego Cantori Hernandes - Uruguaiana (R3) - José Luiz Machado de Andrade (Conselho Municipal de Saúde de Alegrete)
12h	Intervalo para o almoço
14h	<b>Como os gestores e demais atores podem atuar na implementação do PRI</b> 14:00 Divisão em grupos 14: 45 Compartilhamento com os demais
15h30	Dúvidas, sugestões e encaminhamentos
16h	Encerramento

Na **mesa de abertura** os atores saudaram os presentes e enfatizaram a importância do Planejamento Regional Integrado para concretizar as entregas efetivas para a Macrorregião de Saúde Centro-Oeste. Abordou-se a importância dos diversos atores que compõem a construção do PRI: gestores, trabalhadores e Controle Social para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, com vistas a ampliar o acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A Diretora Geral Adjunta da SES/RS Cláudia Daniel, na sua fala, reforçou que o PRI é uma agenda estratégica para a gestão estadual e tem o apoio da senhora Secretária de Estado da Saúde Arita Bergmann – a qual não pode estar presente em virtude de outras agendas, mas enviou um abraço a todos e o desejo de bons trabalhos.

**Imagem 2.** Mesa de abertura da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Centro-Oeste, Rio Grande do Sul, 2023.



Na **mesa sobre a contextualização do resgate do PRI**, o técnico da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS) Jairo Luiz Silveira Filho resgatou o histórico da regionalização da saúde, desde a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, no artigo 198, passando pela Lei nº 8.080/1990, no seu artigo 7º, que traz a regionalização como princípio organizativo, e os processos de municipalização advindos das Normas Operacionais Básicas (NOBs) e posteriormente as Normas Operacionais de Atenção à Saúde (NOAS). Ele salientou que, a descentralização das ações e serviços de saúde para os municípios apresentou alguns desafios, especialmente para a garantia do acesso e a integralidade - já que muitos municípios são de pequeno porte, não tendo critérios técnicos, epidemiológicos e financeiros para ofertar todos os serviços de saúde no seu território. Nesse sentido, foi preciso avançar para a construção de redes e pactos solidários entre os gestores dos SUS. Ele ainda elencou o Pacto pela Saúde, de 2006, especialmente o Pacto pela Gestão do SUS, a Portaria nº 4.279/2010 – que trata sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS), o Decreto Presidencial nº 7.508/2011 e a Lei Complementar nº 141/2012.

Nessa continuação, ele posiciona o Planejamento Regional Integrado como uma estratégia de continuidade da regionalização do SUS, com todo o acúmulo de aprendizagens dos acertos e desafios na condução do processo. Assim, resgata brevemente as Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 10/2016, nº 23/2017, nº 37/2018 e nº 44/2019, bem como seus objetivos. Jairo apresentou em formato de mapa os fluxos dos usuários na Macrorregião de Saúde Centro-Oeste, no qual foi possível observar a utilização de diversas referências fora da Macrorregião de Saúde. Assim, ele concluiu a fala destacando a potência do PRI de verificar se esses fluxos e referências são os mais adequados para a garantia do acesso da população do território.

**Imagem 3.** Mesa de contextualização e resgate do PRI na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Centro-Oeste, Rio Grande do Sul, 2023.



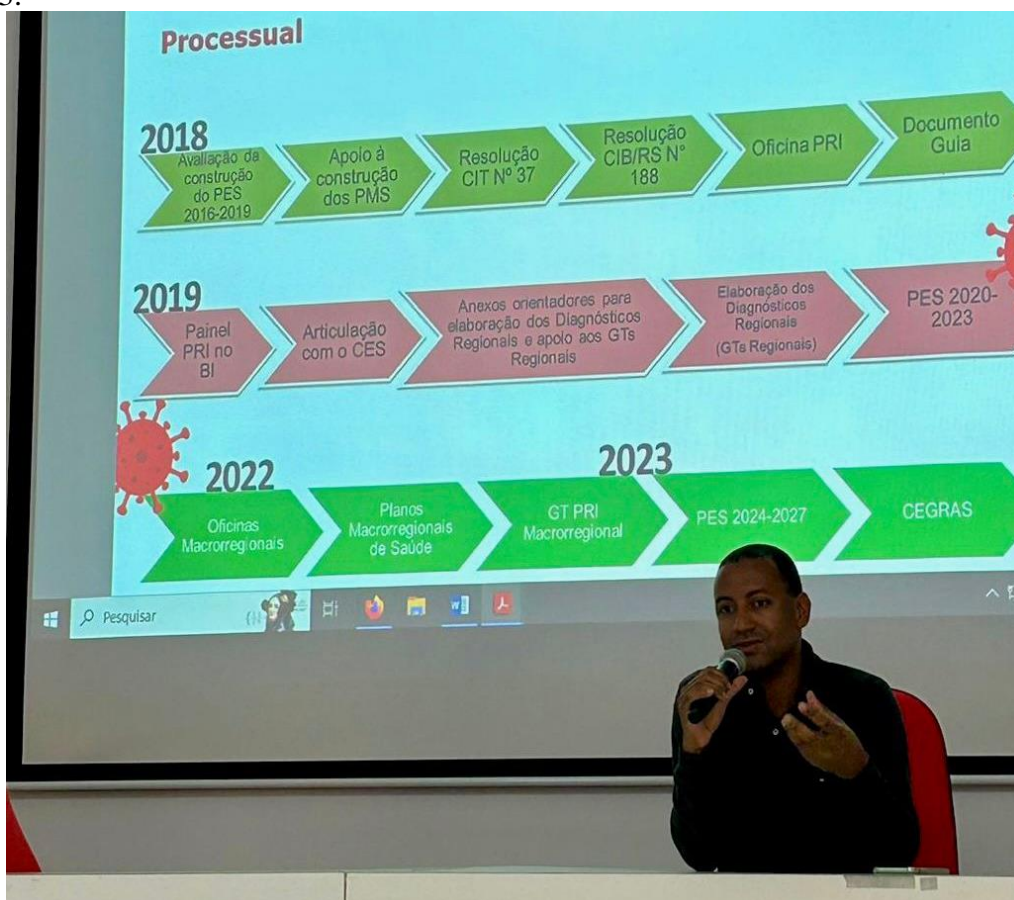


Na sequência, André Luis Alves de Quevedo, representando a Assessoria de Gestão e Planejamento (Ageplan)/SES/RS, resgata o processo de construção do PRI no Rio Grande do Sul pela Secretaria de Estado da Saúde. Ele reforça que o PRI objetiva promover a equidade regional e contribuir para a concretização do planejamento ascendente do Sistema Único de Saúde (SUS). Expressa as responsabilidades dos gestores de saúde em relação à população do território quanto à organização SUS, por meio do fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde. Além disso, adota a perspectiva de análise a partir das necessidades de saúde e não da oferta do sistema.

No RS, com a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) nº 188, 15 de junho de 2018, foi definido o calendário para a construção do PRI no território gaúcho. Por essa norma, foram repactuadas as sete macrorregiões de saúde, as quais já haviam sido formalizadas pelo Plano Diretor de Regionalização (PDR) de 2002 do RS. Em 2019 o Estado do RS pactuou nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) os Diagnósticos Regionais de Saúde, sendo um por região de saúde. E, em dezembro de 2022 foram pactuados os sete planos macrorregionais de saúde, através da Resolução da CIB/RS nº 400, sendo os primeiros do Brasil.

Por fim, o técnico sinaliza que os desafios atuais e futuros do PRI no RS são: o engajamento dos atores para efetivar as prioridades e necessidades de saúde elencadas nos planos regionais para o território, além do monitoramento e avaliação, com vistas à melhoria da situação de saúde da população gaúcha.

**Imagem 4.** Mesa de contextualização e resgate do PRI na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Centro-Oeste, Rio Grande do Sul, 2023.



Na fala sobre a coordenação do processo da Macrorregião de Saúde Centro-Oeste, a servidora da 10ª CRS Gicele Torres Pedroso enfatizou a importância da participação dos atores para implementar ações e serviços de saúde para o território de forma participativa, ou seja, trazer a regionalização para o plano concreto. Por sua vez, a Coordenadora Regional de Saúde adjunta da 4ª CRS Carla Luciane Boniatti destacou a importância das Coordenadorias Regionais de Saúde na coordenação do PRI, bem como a importância dos servidores estarem engajados na pauta.

Na **mesa sobre a experiência do Planejamento Regional Integrado nos municípios**, houve a representação de cada uma das três regiões de saúde pelos secretários municipais de saúde. Nas falas apareceram aspectos sobre a contribuição do PRI para fortalecer o acesso e a organização das Redes de Atenção à Saúde. Outro tópico levantado pelos gestores municipais de saúde foi sobre a importância das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e os encaminhamentos realizados pelos gestores. Referente ao Controle Social, a fala foi no sentido da importância desse segmento se inserir no processo, construindo viabilidade de que o PRI possa realizar entregas efetivas para a Macrorregião de Saúde.

**Imagem 5.** Mesa sobre a experiência do PRI nos municípios na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Centro-Oeste, Rio Grande do Sul, 2023.



Na sequência dessa mesa, a Diretora Adjunta Claudia Daniel reafirmou o compromisso da gestão estadual com as pautas do território, no sentido do diálogo com as áreas técnicas da SES/RS e de discussão na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS), caso assim seja necessário. Nessa mesma linha, a Coordenadora Regional de Saúde da 4ª CRS Fabrícia Ennes da Silva Costa se colocou à disposição dos gestores

municipais para a construção solidária e participativa do enfrentamento das demandas regionais e macrorregionais de saúde.

Após o intervalo de almoço, no retorno da tarde, os participantes foram divididos em três grupos, de forma aleatória, mas contemplando a presença de gestores municipais de saúde em cada grupo. Foram projetadas duas perguntas disparadoras, a saber, “Como os atores podem atuar na implementação do PRI?” e “Quais as estratégias de monitoramento e avaliação podem ser empregadas no PRI para os Diagnósticos Regionais de Saúde e o Plano Macrorregional de Saúde?” Cada grupo elegeu um ou mais relator/relatores e a facilitação foi realizada pelos técnicos da Assessoria de Gestão e Planejamento (Ageplan/SES/RS).

**Imagem 6.** Grupos de Trabalho na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Centro-Oeste, Rio Grande do Sul, 2023.



Os pontos que apareceram em relação à primeira questão foram: engajamento dos atores; protagonismo dos gestores de saúde; sensibilização dos atores; colaboração das autoridades locais; conhecimento do processo; processos formativos; fortalecimento teórico; apropriação de ferramentas e conteúdos; investimentos nas prioridades sanitárias; participação nas consultas públicas; monitoramento e avaliação; participação em grupos de trabalho e espaços de troca; engajamento da população; Controle Social, que as discussões sejam ampliadas dentro das Redes de Atenção à Saúde e dos municípios, com periodicidade mensal ou bimensal; que o Planejamento Regional Integrado seja pauta fixa na Comissão Intergestores Regionais (CIR). Para isso, é necessário que os gestores compreendam a importância do processo e sensibilizem os profissionais para serem protagonistas do PRI, com o acompanhamento do Controle Social. Ademais, foi elencado ter como apoio e parceira as Universidades para a formação de profissionais voltados para o SUS e a colaboração das autoridades locais.



Em relação à questão 2, os pontos que apareceram foram: necessidade de educação permanente contínua e com uma metodologia apropriada para monitoramento e avaliação; os eixos temáticos dos planos devem contemplar melhor as prioridades; é fundamental Educação Permanente para aperfeiçoar a interpretação dos indicadores, operacionalizar o Painel BI e demais sistemas de informação; necessidade de avançar na informatização da saúde.

Posteriormente, foram realizados os encaminhamentos e a finalização do evento. **Encaminhamentos:** 1) construir um questionário *online*, com questões fechadas e abertas, para direcionar a discussão na oficina estadual sobre a Estratégia de Monitoramento e Avaliação do PRI; 2) continuar o acompanhamento do plano macrorregional de saúde no GTPRI, através da construção dos planos de ação e governança; 3) atualizar as referências técnicas do PRI nas Coordenadorias Regionais de Saúde; 4) fortalecer a legitimidade do processo, através da indicação dos representantes dos gestores municipais de saúde para a oficina estadual do PRI, a ser realizada em dezembro de 2023, em Porto Alegre, via indicação da Comissão Intergestores Regionais (CIR).

**Imagem 7.** Equipe da Coordenação do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Ageplan/SES/RS juntamente com a Diretora Geral Adjunta da SES/RS Cláudia Daniel, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 8.** Participantes na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Centro-Oeste, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 9.** Participantes na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Centro-Oeste, Rio Grande do Sul, 2023.





**Imagem 10.** Convite (*card*) para a Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Centro-Oeste, Rio Grande do Sul, 2023.



**Oficina Macrorregional –  
Planejamento Regional Integrado:  
Macrorregião de Saúde Centro-Oeste.**

**Quando?** 10/10, 9h às 15h.

**Onde?** Auditório do Colégio Politécnico da UFSM.  
(Av. Roraima, 1000 - Camobi - Santa Maria.)

**Inscrições e a programação, enviadas por e-mail, também podem ser acessadas em:**



**Importante: leve sua própria caneca , para evitarmos o acúmulo de copos plásticos.**

**Realização:**  
**SES/RS, COSEMS/RS e Ministério da Saúde/RS.**

## MACRORREGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA

O evento foi realizado após quatro reuniões preparatórias (15/09/2023, 21/09/2023, 29/09/2023 e 05/10/2023), conduzidas pela Coordenação Estadual do PRI/Ageplan/SES/RS, Coordenadorias Regionais de Saúde (1ª e 18ª CRS) e técnicos da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS). Ocorreu na Câmara de Vereadores do Município de Santo Antônio da Patrulha/RS.

Foi disponibilizada uma vaga para cada um dos gestores municipais de saúde e/ou equipe técnica dos 90 municípios que compõem a Macrorregião de Saúde Metropolitana – podendo ser ampliada conforme o número de inscrições e a capacidade física do local – para as seguintes regiões de saúde R4 - Belas Praias, R5 - Bons Ventos, R6 - Vale do Paranhana e Costa Serra, R7 - Vale dos Sinos, R8 - Vale do Caí e Metropolitana, R9 - Carbonífera/Costa Doce e R10 - Capital e Vale do Gravataí.

Ainda, foram prospectadas até 15 vagas por Coordenadoria Regional de Saúde (1ª e 18ª CRS) para os técnicos que atuam no Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado (GTPRI) macrorregional - instituído pela Portaria SES/RS nº 1.258/2022 e alterada pela Portaria SES/RS nº 274/2023, 10 vagas para apoiadoras do COSEMS/RS, três para o SEMS/RS e vagas abertas para conselheiros municipais de saúde que participaram no processo do PRI, os quais foram convidados pelas CRS.

**Estiveram presentes 87 participantes, sendo 58 representantes de 27 municípios:** **R4** (23) - Capão da Canoa (4), Dom Pedro de Alcântara (1), Itati (1), Mampituba (2), Maquiné (1), Terra de Areia (4), Torres (6), Três Cachoeiras (2) e Xangri-Lá (2); **R5** (24) - Balneário Pinhal (1), Capivari do Sul (2), Caraá (1), Imbé (3), Mostardas (2), Osório (2), Palmares do Sul (3), Santo Antônio da Patrulha (6), Tramandaí (4); **R6** (1) - São Francisco de Paula (1); **R7** (2) – Novo Hamburgo (1), São Leopoldo (1); **R8** (1) – Montenegro (1); **R9** (1) – Charqueadas (1); **R10** (6) – Glorinha (1), Gravataí (2), Porto Alegre (2), Viamão (1). Destes, sete eram conselheiros de saúde dos seguintes municípios: Capão da Canoa (2), Gravataí (1), Osório (1), Santo Antônio da Patrulha (2) e Torres (1).

Além disso, estiveram presentes nove servidores da 18ª CRS, sete da 1ª CRS, sete servidores da Assessoria de Gestão e Planejamento/SES/RS, a Diretora Geral Adjunta da SES/RS, três servidores técnicos da SEMS/RS e duas apoiadoras do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS) da Macrorregião de Saúde Metropolitana. A oficina contou com um bom engajamento, pois os gestores municipais de saúde das sete regiões de saúde estiveram presentes, representando 27 dos 90 de municípios da Macrorregião de Saúde Metropolitana, assim como a presença da Diretora Geral Adjunta da SES/RS e do Coordenador Regional de Saúde da 18ª CRS e Coordenadora Regional Adjunta da 1ª CRS, demonstrando a força política do processo.

O **objetivo da oficina** foi fomentar o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), através da discussão e reconhecimento dos atores, na perspectiva da Educação Permanente. Quanto ao produto da oficina, a Educação Permanente, assim como o PRI, é processual e não há a necessidade de um produto específico, pois visa colocar em análise as práticas de trabalho. Nessa perspectiva, foram coletados elementos advindos da Macrorregião de Saúde Metropolitana, com o objetivo de pensar coletivamente na oficina estadual os direcionadores possíveis para o PRI no Estado em relação ao ano de 2024.

Quanto à programação planejada, esta foi possível de ser executada, com espaços de diálogo entre os participantes, conforme segue:

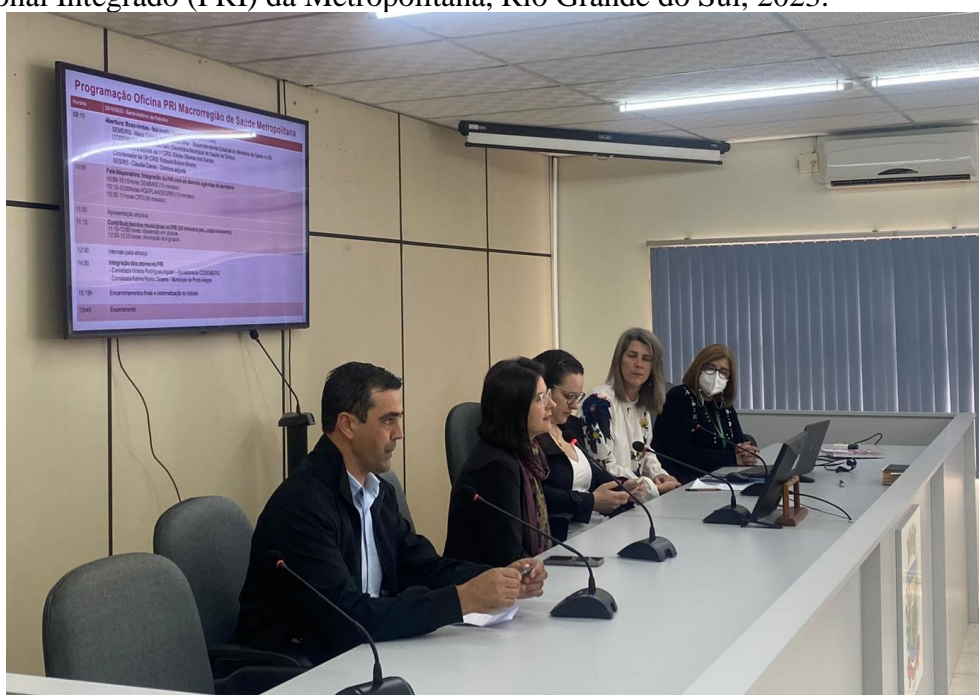
**Imagem 1.** Programação da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Metropolitana, Rio Grande do Sul, 2023.

### Programação Oficina PRI Macrorregião de Saúde Metropolitana

Horário	20/10/2023 - Santo Antônio da Patrulha
09:10	<b>Abertura: Boas vindas - fala institucional</b> - SEMS/RS - Jaqueline Siqueira do Sacramento - Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS - COSEMS/RS - Suzana Machado (Secretaria Municipal de Saúde de Torres) - Coordenadora adjunta da 1ª CRS: Eloisa Oliveira dos Santos - Coordenador da 18ª CRS: Robson Bobsin Brehm - SES/RS - Cláudia Daniel – Diretora Geral Adjunta/SES/RS
10:00	<b>Fala disparadora: Integração do PRI com as demais agendas do território</b> 10:00-10:15 horas - Jaqueline Siqueira do Sacramento - SEMS/RS 10:15-10:30 horas - Guilherme Ulema da Silva - AGEPLAN/SES/RS 10:30-11 horas - Referências do PRI da 1ª e 18ª Coordenadorias Regionais de Saúde
11:00	Apresentação artística
11:15	<b>Contribuições dos municípios no PRI</b> 11:15-12:00 horas: dispersão em grupos 12:00-12:30 horas: devolução dos grupos
12:30	Intervalo para almoço
14:00	<b>Integração dos atores no PRI</b> - Convidada Violeta Rodrigues Aguiar – Apoiadora do COSEMS/RS - Convidada Kelma Nunes Soares - Município de Porto Alegre/RS
15:15h	Encaminhamentos finais e sistematização do debate
15h45	Encerramento

A mesa de abertura foi composta por Jaqueline Siqueira do Sacramento, representando a Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS); Suzana Machado (Secretária Municipal de Saúde de Torres/RS), no ato, representando o COSEMS/RS; Eloisa Oliveira dos Santos, Coordenadora Regional de Saúde Adjunta da 1ª CRS; Robson Bobsin Brehm, Coordenador Regional de Saúde da 18ª CRS; e, Cláudia Daniel, Diretora Geral Adjunta da SES/RS. As representações discorreram sobre a importância do Planejamento Regional Integrado para fortalecer a Macrorregião de Saúde, desde uma perspectiva tripartite e com a contribuição do Controle Social.

**Imagem 2.** Mesa de abertura da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Metropolitana, Rio Grande do Sul, 2023.





Esteve presente também na oficina macrorregional de saúde Diego Espíndola, Secretário Executivo do COSEMS/RS, o qual ressaltou a importância do Planejamento Regional Integrado para fortalecer as Redes de Atenção à Saúde e contribuir com a gestão dos municípios. Igualmente fez o uso da palavra o Prefeito Municipal de Santo Antônio da Patrulha/RS, Rodrigo Gomes Massulo, destacando a relevância do evento para a Macrorregião da Saúde e a necessidade do engajamento dos municípios para a garantia do acesso dos usuários às ações e serviços de saúde.

**Imagem 3.** Secretário Executivo do COSEMS/RS e Prefeito Municipal de Santo Antônio da Patrulha/RS, na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Metropolitana, Rio Grande do Sul, 2023.



Na mesa **Integração do PRI com as demais agendas do território** discutiu-se como o Planejamento Regional Integrado articula as diversas agendas do território sanitário macrorregional. Jaqueline Siqueira do Sacramento trouxe as contribuições do Ministério da Saúde na indução do processo do PRI. Por sua vez, Guilherme Ulema da Silva (Ageplan/SES/RS) resgatou o processo da condução da agenda pela SES/RS, os desafios e perspectivas futuras. Em sequência, os servidores da 1ª CRS, Susana Cristina Nunes e Sérgio Luiz Silva Bratkowski, e da 18ª Coordenadoria Regional de Saúde, Maristela Correa Rodrigues de Lima e Maria Aparecida Famer, elucidaram os passos metodológicos e operativos da construção dos Diagnósticos Regionais de Saúde e do Plano Macrorregional de Saúde na Macrorregião de Saúde Metropolitana, enfatizando a participação dos diferentes atores. Os servidores estaduais reforçaram a importância do Plano Macrorregional de Saúde como um instrumento norteador das pactuações macrorregionais de saúde e também como uma ferramenta de negociação dos pactos coletivos.

**Imagem 4.** Mesa Integração do PRI com as demais agendas do território, na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Metropolitana, Rio Grande do Sul, 2023.



Antes dos trabalhos de grupo, foi realizada uma apresentação cultural pelo grupo musical da AABB Comunidade de Santo Antônio da Patrulha/RS. Ainda, no final da manhã, foi realizada uma dinâmica de grupos, com foco nas contribuições dos municípios no PRI, na qual os participantes foram distribuídos em três grupos de forma aleatória. As três perguntas disparadoras que orientaram a discussão dos grupos foram: “Como o Planejamento Regional Integrado pode melhorar o acesso dos usuários às Redes de Atenção à Saúde?”; “Como o PRI pode fortalecer as Regiões de Saúde?”; “Qual a sua percepção sobre o Planejamento Regional Integrado?”. Cada grupo elegeu um relator e a facilitação foi realizada pelos técnicos da Assessoria de Gestão e Planejamento (Ageplan/SES/RS).

**Imagem 5.** Trabalhos em Grupo, na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Metropolitana, Rio Grande do Sul, 2023.



No retorno do almoço, houve a apresentação da Banda Marcial do Município de Santo Antônio da Patrulha/RS. Na continuidade, o resultado da discussão da manhã de cada grupo de trabalho foi apresentado pelos relatores. Quanto à primeira questão apareceu: a necessidade de atuar no sentido de organizar os serviços e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade; aproveitar as potencialidades regionais e reduzir as lacunas de serviços existentes; diminuir a sobrecarga da Atenção Primária à Saúde (APS) e identificar burocracias desnecessárias que não justificam suas exigências

para a prática clínica, ocasionando atrasos nos atendimentos e duplicidade na realização de exames; ter foco nas necessidades dos usuários; o fortalecimento da APS oportuniza a reorganização das Redes de Atenção à Saúde (RAS); foi apontada a fragilidade da Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) nº 50/2022 e suas atualizações, especialmente sobre a não representação por parte dela das necessidades da região; a importância do monitoramento e avaliação dos prestadores de serviço; a necessidade de utilização dos leitos de retaguarda para “desafogar” os hospitais de referência e as especialidades; a necessidade de ter informações em saúde integradas com implementação do monitoramento e avaliação; pactuações que produzam mudanças imediatas no município, reduzindo tempos de espera, auxiliando na garantia da qualidade da saúde dos usuários; ampliação de recursos financeiros estaduais a serem repassados ao municípios e às regiões de saúde; capacidade estrutural e econômica para acolhimento de demandas dos municípios; cumprimento dos acordos do PRI por todos gestores.

Em relação à segunda questão, foram levantados pontos como: a regulação do acesso por parte do Estado; a melhoria da visualização da região de saúde, melhorando, por consequência, o planejamento macrorregional de saúde; a possibilidade de construir um planejamento que seja coerente com a realidade local e esteja sempre atualizado; a necessidade de aumentar os diálogos, com ofícios regionais emitidos, olhando efetivamente para as necessidades reais e imediatas dos municípios e da região; fortalecer as regiões de saúde fortalece o acesso aos serviços de saúde; o PRI cria uma identidade regional entre os trabalhadores envolvidos o que fomenta um trabalho efetivo; a necessidade de que os municípios se reconheçam com atores do PRI; as Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e o GTPRI devem se responsabilizar pelo atingimento dos objetivos do PRI; há a percepção de um movimento de aproximação dos municípios com a região de saúde e que as discussões não estão mais esvaziadas, o que é atribuído à revisão dos processos; incluir aprazamento nas resoluções do PRI; fortalecer a CIR com espaço de encaminhamento; necessidade de Educação Permanente sobre o Sistema de regulação de consultas especializadas do SUS (GERCON); os vazios assistenciais impedem a oferta de cuidado em tempo oportuno.

Quanto à terceira questão, apareceu a necessidade de melhorar a realocação de recursos financeiros e aprimorar a fiscalização do que está em andamento; o alto investimento dos municípios em média complexidade, pois o Estado não investe na saúde o valor previsto em lei, o que sobrecarrega os municípios; a necessidade de abordar o financiamento no PRI; necessidade de valorizar os trabalhadores/técnicos para que haja engajamento nas ações e políticas públicas de saúde; necessidade de avaliar o processo do PRI; emendas parlamentares devem ser direcionadas por critérios técnicos e do PRI e não pelo viés político como é realizado atualmente; o PRI possibilita reflexões e a organização das referências de serviços de saúde; o PRI possibilita a observação de que a APS não é fortalecida e isso seria um reflexo dos investimentos dos municípios em média e alta complexidade; a necessidade de serem retomadas as oficinas macrorregionais; o PRI dá voz para o trabalhador; o PRI é invocativo, provocante, instigante; avanços pontuados: Painel PRI no BI da SES/RS, integração gestores e trabalhadores; o PRI serve de subsídio para a SES/RS analisar a demanda de oferta de consultas e exames de forma contextualizada; a necessidade de construção de processos de Educação Permanente para os profissionais de forma compartilhada; otimização dos serviços de saúde dos municípios, na lógica das Redes de Atenção à Saúde; monitoramento a partir dos relatórios de gestão; ferramenta de gestão para subsidiar as ações do Estado nos programas estratégicos e organização da RAS.

Após foi realizada a **mesa sobre a integração dos atores no PRI**, com as convidadas Violeta Rodrigues Aguiar, apoiadora do COSEMS/RS e apoiadora do PRI da Macrorregião de Saúde Metropolitana no ano de 2022; e Kelma Nunes Soares, da Assessoria de Planejamento do Município de Porto Alegre/RS. Violeta reforçou que a mobilização dos atores, especialmente dos gestores municipais de saúde, se constrói com base na confiança e na solidificação de processos coletivos e democráticos. Já Kelma trouxe o desafio de um Município, que é a capital do Estado do Rio Grande do Sul, no sentido de organizar as Redes de Atenção à Saúde para seus municípios e pensar regionalmente e macrorregionalmente para atender a população de fora do seu território, conforme as pactuações realizadas nos fóruns Intergestores. Ela reforçou a necessidade de se ter um olhar regional na constituição desses acordos.

**Nos encaminhamentos finais e sistematização dos debates** da oficina macrorregional de saúde foram elencados: voltar a realizar oficinas macrorregionais para trocas de experiências, por exemplo, sobre a vigilância em saúde; fortalecimento das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs); realizar relatórios regionais de monitoramento e avaliação; aplicação de incentivos financeiros e de emendas parlamentares (especialmente os estaduais) nas prioridades macrorregionais de saúde do PRI, com debate junto à Assembleia Legislativa e Câmara de Vereadores; pautar o Planejamento Regional Integrado (PRI) nas Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS).

Por fim, a Diretora Adjunta da Ageplan/SES/RS Cristiane Fischer Achutti agradeceu o Município de Santo Antônio da Patrulha/RS pela acolhida da Oficina, a organização do evento pelas Coordenadorias Regionais de Saúde (1ª e 18ª CRS), a presença dos participantes, retomando a importância dos trabalhos realizados no dia e a relevância da continuidade da implementação do Planejamento Regional Integrado na Macrorregião de Saúde Metropolitana. Em síntese, o evento foi bastante produtivo e permitiu uma discussão rica e aprofundada sobre o tema do Planejamento Regional Integrado na Macrorregião de Saúde Metropolitana.

**Imagem 6.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Metropolitana, Rio Grande do Sul, 2023.





**Imagem 7.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Metropolitana, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 8.** Equipe do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Ageplan/SES/RS juntamente com servidores da 1ª CRS e a Diretora Geral Adjunta da SES/RS Cláudia Daniel, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 9.** Convite (*card*) para a Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Metropolitana, Rio Grande do Sul, 2023.

**Oficina Macrorregional –  
Planejamento Regional Integrado:  
Macrorregião de Saúde Metropolitana.**

**Quando?** 20/10, 9h às 16h.

**Onde?** Câmara de Vereadores de Santo Antônio da  
Patrulha (Av. Borges de Medeiros, 602 - Cidade Alta).

**Inscrições e programação**, enviadas por  
**e-mail**, também podem ser acessadas em:



**Importante:** leve sua própria caneca ,  
a fim de evitarmos o acúmulo de copos plásticos.

**Realização:**  
**SES/RS, COSEMS/RS e Ministério da Saúde/RS.**

## MACRORREGIÃO DE SAÚDE MISSIONEIRA

A oficina foi realizada após seis reuniões preparatórias (16/08/2023, 23/08/2023, 30/08/2023, 06/09/2023, 21/09/2023 e 28/09/2023), conduzidas pela Coordenação Estadual do PRI/Ageplan/SES/RS, Coordenadorias Regionais de Saúde (9ª, 12ª, 14ª e 17ª CRS), técnicos da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS) e apoiadoras do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS). A primeira data da oficina prevista, 28/09/2023, não foi possível de ser realizada em função do estado de calamidade pública decretado no Estado do Rio Grande do Sul, devido às enchentes que ocorriam nesse período.

Assim, a atividade ocorreu em 27/10/2023, na Câmara de Vereadores do Município de Cruz Alta. Foi disponibilizada uma vaga para cada um dos gestores municipais de saúde e/ou equipe técnica dos 80 municípios que compõem a Macrorregião de Saúde Missioneira – podendo ser ampliado conforme o número de inscrições e a capacidade física do local (até 150 participantes) – para as seguintes regiões de saúde R11 – Sete Povos das Missões, R12 – Portal das Missões, R13 – Região da Diversidade e R14 – Fronteira Noroeste.

Ainda, foram destinadas até oito (8) vagas por Coordenadoria Regional de Saúde (9ª, 12ª, 14ª e 17ª CRS) para os técnicos que atuam no Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado (GTPRI) macrorregional - instituído pela Portaria SES/RS nº 1.258/2022 e alterada pela Portaria SES/RS nº 274/2023, oito (8) vagas para apoiadoras do COSEMS/RS, três para a SEMS/RS e 10 vagas para conselheiros municipais de saúde que participaram no processo do PRI – sendo dois por região de saúde, os quais foram convidados pelas CRS.

**Estiveram presentes 65 participantes, sendo 26 representantes de 13 municípios: R11** (2) - Bossoroca (2); **R12** (11) – Boa Vista do Cadeado (2), Colorado (1), Cruz Alta (4), Ibirubá (2) e Selbach (2); **R13** (8) – Chiapetta (2), Crissiumal (2), Ijuí (1), Panambi (2) e Pejuçara (1); **R14** (5) – Santa Rosa (2) e Três de Maio (3). Destes, dois eram conselheiros municipais de saúde que participaram do processo do PRI, um de Cruz Alta (R12) e um de Santa Rosa (R14). Destaca-se que, todas as regiões de saúde da Macrorregião de Saúde Missioneira estavam representadas. Tal fato pode ter ocorrido em virtude do Congresso do COSEMS/RS, o qual foi realizado nos dias 30 e 31 de outubro de 2023, em Bento Gonçalves/RS. Considerando o cronograma para a realização das sete oficinas macrorregionais de saúde do PRI no RS, a data prevista da Oficina Estadual do Planejamento Regional Integrado (PRI) e o entendimento dos técnicos do PRI das Coordenadorias Regionais de Saúde, ouvidas as apoiadoras do COSEMS/RS, optou-se por manter a oficina de forma presencial, visando fortalecer o engajamento dos atores regionais.

Ademais, 38 participantes eram trabalhadores da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul: onze (12) da 9ª CRS; cinco (5) da 12ª CRS; sete (7) da 14ª CRS; oito (8) da 17ª CRS; cinco (5) servidores da Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN/SES/RS); e a Diretora Geral Adjunta Cláudia Daniel. Por fim, uma participante era servidora da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS). A oficina contou com a presença da Diretora Geral Adjunta e dos Coordenadores Regionais de Saúde da SES/RS, demonstrando a importância do processo na macrorregião de saúde Missioneira.

O **objetivo da oficina** foi fomentar o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), através da discussão e reconhecimento dos atores, na perspectiva da Educação Permanente. Quanto ao produto da oficina, a Educação Permanente, assim como o PRI, é processual e não há a necessidade de um produto específico, pois visa



colocar em análise as práticas de trabalho. Nessa perspectiva, foram coletados elementos advindos da Macrorregião de Saúde Missioneira, com o objetivo de pensar coletivamente na oficina estadual os direcionadores possíveis para o PRI no Estado em relação ao ano de 2024. Quanto à programação planejada, esta foi possível de ser executada, com espaços de diálogo entre os participantes, conforme segue.

**Imagem 1.** Programação da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Missioneira, Rio Grande do Sul, 2023.

### Programação Oficina PRI Macrorregião de Saúde Missioneira

Horário	27/10/2023 - Cruz Alta
10h	Abertura: Boas vindas - fala institucional - SEMS/RS: Jaqueline Siqueira do Sacramento - Prefeita do Município de Cruz Alta/RS: Paula Facco Librelotto - COSEMS/RS: Gestor Municipal de Santa Rosa/RS - Delcio Stefan - Coordenadores Regionais de Saúde (9ª, 12ª, 14ª e 17ª CRS) - SES/RS: Diretora Geral Adjunta da SES/RS Cláudia Daniel
10h15	Falas de contextualização do Planejamento Regional Integrado - 10:15 – 10:25 – SES/RS: André Luis Alves de Quevedo - 10:25 – 10:45 – Macrorregião de Saúde Missioneira: <a href="#">Ivanir Regina Marques da Silva</a> (9ª CRS)
10h45	Integração dos processos e agentes do Planejamento Regional Integrado - Maria Carolina Pinheiro Meirelles - 3ª Coordenadoria Regional de Saúde - Gislaine Mella - apoiadora do PRI na Macrorregião de Saúde Missioneira no ano de 2022 - Gestor Municipal de Panambi/RS - Romário Heitor Malheiros
11h45	Troca de ideias e debate
12h15	Intervalo para almoço
13h15	Apresentação cultural
13h45	Média e Alta Complexidade no Planejamento Regional Integrado - 13:45 - 14:15 Claudete Ivani Panizzi Nunes (Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS) - 14:15 - 14:45 Márcio Strassburger (Secretário Municipal de Saúde de Ijuí/RS) e Romário Heitor Malheiros (Secretário Municipal de Saúde de Panambi/RS).
14h45	Dúvidas, sugestões e encaminhamentos
15h15	Encerramento

A cerimonialista da oficina foi a servidora Rubia Ester Kercher, da 9ª Coordenadoria Regional de Saúde. A primeira a fazer o uso da palavra na **Mesa de Abertura** foi Jaqueline Siqueira do Sacramento, representando a Superintendência do Ministério da Saúde (SEMS/RS). A servidora federal resgatou o papel do Ministério da Saúde na indução do Planejamento Regional Integrado, desde o ano de 2017, com a publicação da Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 23/2017. Reforçou que o Ministério da Saúde descentralizado tem estado com a gestão estadual nas escolhas metodológicas e processuais da implementação do PRI, no sentido de apoiar os gestores para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com vista à garantia do acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde).

Na sequência, a Prefeita do Município de Cruz Alta Paula Facco Librelotto trouxe a importância da organização das Redes de Atenção à Saúde. Rememorou a sua experiência, enquanto profissional de saúde médica, de atendimento nos diferentes níveis de atenção (Atenção Primária, Secundária e Terciária em Saúde). Falou que, pela proximidade territorial, a população vai à casa do Prefeito e da/da secretária/o municipal de saúde para trazer suas demandas reais de saúde. Posteriormente, o representante do COSEMS/RS Délcio Stefan, Secretário Municipal de Saúde de Santa Rosa/RS, trouxe a discussão do percentual de investimento da gestão municipal de saúde, a qual aplica acima dos 15% constitucionais, chegando em alguns municípios até o percentual de 30%. Sinalizou a importância de que os entes federativos possam pensar conjuntamente estratégias para enfrentar o subfinanciamento do SUS. Igualmente, enfatizou o papel dos municípios no Planejamento Regional Integrado e os desafios de estruturar os diferentes pontos das Redes de Atenção à Saúde na Macrorregião de Saúde Missioneira.



Por sua vez, a Coordenadora Regional de Saúde da 9ª CRS, representando os demais coordenadores regionais de saúde e seus adjuntos (12ª, 14ª e 17ª CRS) refletiu sobre a importância da coordenação regional da gestão estadual na implementação do Planejamento Regional Integrado, junto aos municípios e o Controle Social. Por fim, a Diretora Geral Adjunta da SES/RS Claudia Daniel sinalizou o compromisso do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, em relação à organização das ações e serviços de saúde no território regional e que o Planejamento Regional Integrado contribui para esse fim. Informou que a Secretária de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul Arita Bergmann não pode estar presente em virtude de outras agendas, mas desejou um dia construtivo de oficina para a Macrorregião de Saúde Missioneira.

**Imagem 2.** Mesa de abertura da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Missioneira, Rio Grande do Sul, 2023.



Na **Mesa de Contextualização do Planejamento Regional Integrado**, André Luis Alves de Quevedo, servidor da Ageplan/SES/RS, apresentou os marcos normativos da regionalização da saúde no Sistema Único de Saúde, desde a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, especialmente no artigo 198, até chegar às normas infraconstitucionais, a exemplo das resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) que instituíram o Planejamento Regional Integrado, a partir de 2016. Ele resgatou a processualidade do PRI no Estado do Rio Grande do Sul, sob a coordenação da gestão estadual, com a participação de diversos atores regionais, destacando os desafios futuros da agenda estatal.

Já a servidora da 9ª CRS, Ivanir Regina Marques da Silva resgatou o processo do Planejamento Regional Integrado na Macrorregião de Saúde Missioneira, desde a construção dos Diagnósticos Regionais de Saúde das Regiões de Saúde R11, R12, R13 e R14. A servidora estadual trouxe o desafio e a potência da integração das regiões de saúde e das Coordenadorias Regionais de Saúde (estruturas administrativas estatais) em constituir uma identidade sanitária macrorregional. Ela refletiu que a construção coletiva do plano macrorregional de saúde, junto com os gestores e o Controle Social, contribuiu para esse objetivo. Nesse sentido, foi possível identificar vazios assistenciais e mapear as necessidades de implementação/implantação de serviços de saúde, especialmente de média e alta complexidade – os quais não conseguiam ser ofertados dentro das regiões de saúde. Igualmente, ela trouxe que a construção dos planos

regionais foi uma oportunidade de avaliar a Atenção Primária à Saúde e outras áreas, tais como a Vigilância em Saúde e a Assistência Farmacêutica. E, que no Plano Macrorregional de Saúde algumas áreas não apareceram entre as 20 prioridades macrorregionais com a metodologia de priorização utilizada. Sinaliza que, nessa perspectiva, em uma construção dos novos planos seria interessante repensar o capítulo das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores não apenas por redes temáticas, mas também por temas prioritários.

**Imagem 3.** Mesa de Contextualização do PRI, na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Missioneira, Rio Grande do Sul, 2023.

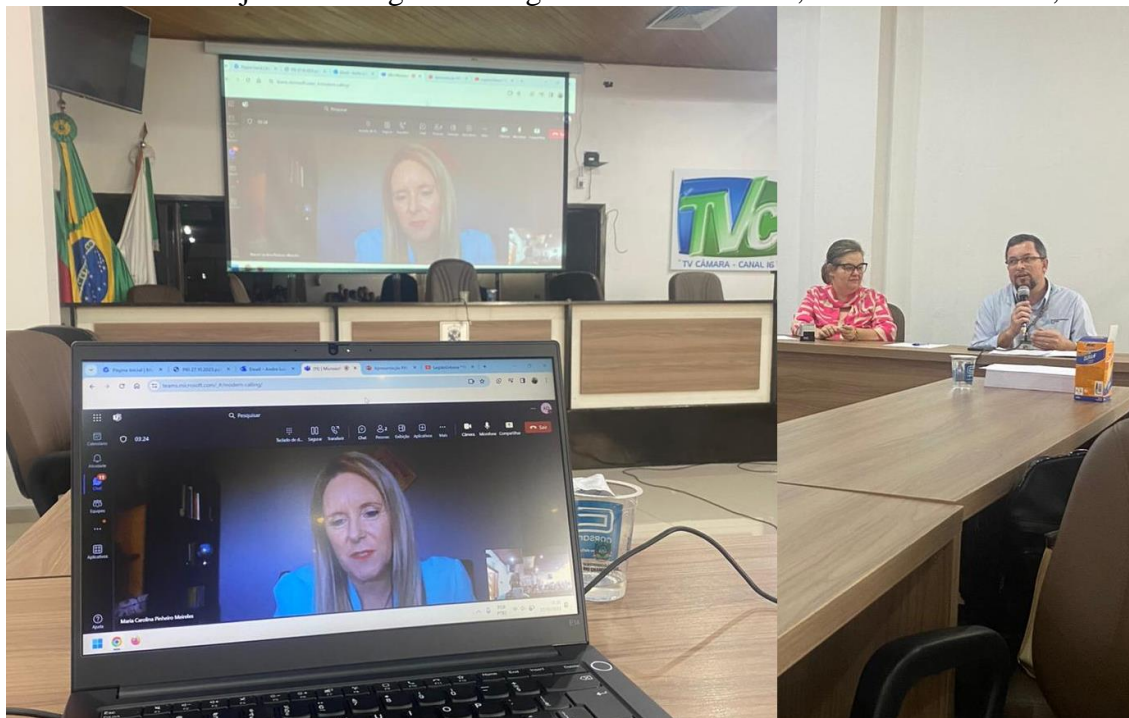


Na **Mesa Integração dos processos e agentes do PRI**, Maria Carolina Pinheiro Meirelles, servidora da 3ª CRS, discorreu sobre como os atores podem compor o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), a partir das demandas reais do território. A palestrante enfatizou a necessidade de que as pautas do PRI estejam contidas nas agendas do território, sendo debatidas e encaminhadas na Comissão Intergestores Regional, e façam diálogo com as Comissões de Acompanhamento de Contratos (CACs). Ela ressaltou a importância do monitoramento e da avaliação das prioridades macrorregionais de saúde, no sentido de verificar e apontar entregas reais à população, bem como as correções de rota necessárias.

Já o Secretário Municipal Saúde de Panambi/RS, Romário Heitor Malheiros trouxe a perspectiva e as contribuições da gestão local ao protagonizar o PRI, bem como os desafios colocados pelos municípios e as regiões de saúde no Plano Macrorregional de Saúde. Enfatizou que pelas características dos municípios da Macrorregião de Saúde Missioneira, muitos de pequeno porte, a organização das Redes de Atenção à Saúde se faz necessária para efetivar a oferta dos serviços e ações de saúde, os quais os municípios sozinhos não dariam conta.

Gislaine Mella, a qual foi apoiadora do PRI na Macrorregião de Saúde Missioneira no ano de 2022, trouxe a sua contribuição no processo de construção do Plano Macrorregional de Saúde, o qual fomentou a identidade da Macrorregião de Saúde, entre as Coordenadorias Regionais de Saúde, com os municípios e o Controle Social. A profissional referiu que as regiões de saúde puderam identificar pontos comuns das necessidades de saúde, além de divergências as quais poderiam ser mais bem enfrentadas a partir de uma atuação macrorregional.

**Imagem 4.** Mesa Integração dos processos e agentes do PRI, na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado da Missioneira, Rio Grande do Sul, 2023.



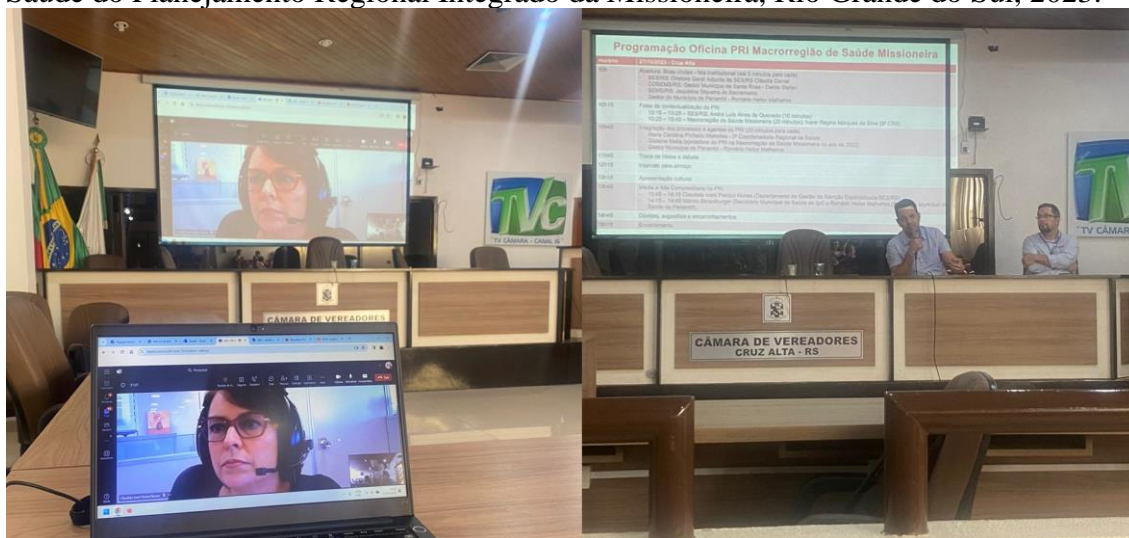
Após o intervalo do almoço, ocorreu a apresentação artística de duas usuárias do Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) do Município de Cruz Alta/RS. Na sequência foi realizada a **Mesa sobre a Média e Alta Complexidade no PRI**. Claudete Ivani Panizzi Nunes, do Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE/SES/RS) abordou sobre as pactuações das referências de média e alta complexidade, no sentido de organizar a Rede de Atenção à Saúde e os desafios de contratualizar com prestadores privados. A servidora estadual destacou as contribuições do Programa de Incentivos Hospitalares (Assistir) para redistribuir, de forma mais justa e transparente, os incentivos aos hospitais que prestam serviços pelo Serviço Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul. De igual forma, reforçou o papel das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para a pactuação e ajustes das referências de média e alta complexidade.

Por sua vez, os gestores Márcio Strassburger (Secretário Municipal de Saúde de Ijuí/RS) e Romário Heitor Malheiros (Secretário Municipal de Saúde de Panambi/RS) trouxeram como o Município organiza os serviços de média e alta complexidade para seus municípios e na perspectiva regional. Elencaram a necessidade de aumento do financiamento, em decorrência da defasagem da Tabela do SUS (Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS). Da mesma forma, foi sinalizado o desafio do acesso em algumas especialidades médicas, como a cardiologia e a traumatologia. Igualmente, trouxeram questões como a compra de serviços diretamente pelo município, o que acaba afetando o orçamento público municipal e conseqüentemente elevando a aplicação do percentual constitucional mínimo de 15% em Ações e Serviços Públicos de Saúde da Receita Corrente Líquida (RCL), conforme o artigo 7º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Ainda, os consórcios intermunicipais foram sinalizados como alternativas temporárias para atender os vazios assistenciais da Rede de Atenção à Saúde. No entanto, apareceu que para algumas especialidades o cuidado integral não é realizado, ou seja, o prestador



quer realizar apenas alguns procedimentos, especialmente os mais caros. Ademais, foi refletido que tais fatos podem causar uma concorrência desarmônica por esses atendimentos entre os municípios, elevando ainda mais os custos e produzindo uma lógica de Lei da Oferta e da Procura - o que rompe com a solidariedade da gestão do SUS e com a lógica das RAS, que é pautada nas necessidades de saúde dos usuários. Nessa perspectiva, os gestores municipais de saúde enfatizaram a necessidade do fortalecimento regional e dos fóruns de pactuação intergestores para a organização das Redes de Atenção à Saúde e a potencialização do território macrorregional.

**Imagem 5.** Mesa de Média e Alta Complexidade no PRI, na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado da Missioneira, Rio Grande do Sul, 2023.



**Nos encaminhamentos finais e sistematização dos debates da oficina** foi elencada a retomada do Grupo de Trabalho de Planejamento Regional Integrado (GTPRI) macrorregional para a construção dos planos de ação e governança, no sentido de criar estratégias para buscar efetivar as prioridades macrorregionais de saúde e atuar na garantia do direito constitucional à saúde dos cidadãos usuários do Sistema Único de Saúde, da Macrorregião de Saúde Misioneira.

**Imagem 6.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Missioneira, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 7.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Missioneira, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 8.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Missioneira, Rio Grande do Sul, 2023.



## MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERRA

A oficina foi realizada após três reuniões preparatórias (16/10/2023, 23/10/2023 e 06/11/2023), conduzidas pela Coordenação Estadual do PRI/Ageplan/SES/RS, Coordenadoria Regional de Saúde (5ª CRS), técnicos da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS) e apoiadora do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS).

Assim, a atividade ocorreu em 09/11/2023, no Plenarinho da Câmara de Vereadores do Município de Caxias do Sul/RS. Foi disponibilizada uma vaga para cada um dos gestores municipais de saúde e/ou equipe técnica dos 49 municípios que compõem a Macrorregião de Saúde Serra – para as seguintes regiões de saúde R23 – Caxias e Hortênsias, R24 – Campos de Cima da Serra, R25 – Vinhedos e Basalto e R26 – Uva e Vale. Ainda, foram destinadas dez vagas para a equipe técnica da 5ª Coordenadoria Regional de Saúde, quatro (4) vagas para apoiadoras do COSEMS/RS e duas (2) para o SEMS/RS.

**Estiveram presentes 39 participantes, sendo 22 representantes de 16 municípios: R23 (2) - Caxias (2); R24 (2) – Bom Jesus (1) e Vacaria (1); R25 (8) – Bento Gonçalves (1), Boa Vista do Sul (1), Carlos Barbosa (1), Fagundes Varela (1), Garibaldi (1), Nova Araçá (1), Veranópolis (1) e Vila Flores (1); R26 (10) – Alto Feliz (2), Farroupilha (3), Feliz (2), Flores da Cunha (1) e São Marcos (2).** Todas as regiões de saúde da Macrorregião de Saúde Serra estavam representadas, especialmente pelos municípios de grande porte. Ademais, estiveram presentes nove (9) servidores da 5ª Coordenadoria Regional de Saúde, quatro (4) servidores da Assessoria de Gestão e Planejamento/SES/RS, a Diretora Geral Adjunta da SES/RS Claudia Daniel, dois técnicos da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS) e a apoiadora do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS) da Macrorregião de Saúde Serra Pollyanna Guedes.

O **objetivo da oficina** foi fomentar o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), através da discussão e reconhecimento dos atores, na perspectiva da Educação Permanente. Quanto ao produto da oficina, a Educação Permanente, assim como o PRI, é processual e não há a necessidade de um produto específico, pois visa colocar em análise as práticas de trabalho. Nessa perspectiva, foram coletados elementos advindos da Macrorregião de Saúde Serra, com o objetivo de pensar coletivamente na oficina estadual os direcionadores possíveis para o PRI no Estado em relação ao ano de 2024. Quanto à programação planejada, esta foi possível de ser executada, com espaços de diálogo entre os participantes, conforme segue.



## Imagem 1. Programação da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Serra, Rio Grande do Sul, 2023.

### Programação Oficina PRI Macrorregião de Saúde Serra

Horário	09/11/2023 - Caxias do Sul
09:30 horas	<b>Abertura: Boas vindas - fala institucional</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- SEMS/RS - Jairo Luiz Silveira Filho</li><li>- COSEMS/RS - Viviane Ceriotti - Secretária Municipal de Saúde de Monte Belo do Sul</li><li>- Coordenadora Regional de Saúde 5ª CRS - Tatiane Zarpeloni Misturini Florio</li><li>- Claudia Daniel - Secretária Geral Adjunta SES/RS</li></ul>
10 horas	<b>Contextualização e resgate do Planejamento Regional Integrado</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- SEMS/RS - Jairo Luiz Silveira Filho</li><li>- AGEPLAN/SES/RS - André Luis Alves de Quevedo</li><li>- 5ª Coordenadoria Regional de Saúde/SES/RS - Thiago Zambenedetti Kuse</li></ul>
11 horas	<b>Experiência do PRI nos municípios</b> (20 minutos para cada) <ul style="list-style-type: none"><li>- Marguit Webber – Secretária Municipal de Saúde de Caxias do Sul (R23)</li><li>- Márcio Tramontina – Secretária Municipal de Saúde de Vacaria (R24)</li><li>- Gilberto Junior – Secretária Municipal de Saúde de Bento Gonçalves (R25)</li><li>- Maristela Lunedo – Secretária Municipal de Saúde de São Marcos (R26)</li></ul>
12 horas	Intervalo para o almoço
14 horas	<b>14 horas: divisões em grupo</b> <b>Perguntas disparadoras:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Como o PRI pode contribuir na organização das referências de média e alta complexidade?</li><li>- Como o PRI pode contribuir na organização das RAS?</li></ul> <b>14: 45 horas:</b> devolução dos grupos
15:30 horas	Dúvidas, sugestões e encaminhamentos
16 horas	Encerramento

Na **Mesa de Abertura**, o primeiro a fazer o uso da palavra foi o servidor federal do Ministério da Saúde Jairo Luiz Silveira Filho, representando a Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS). Ele abordou a importância do Planejamento Regional Integrado como uma estratégia de regionalização da saúde, para a organização das Redes de Atenção à Saúde e o acesso dos usuários do SUS. Na sequência, a Secretária Municipal de Saúde de Monte Belo do Sul/RS Viviane Ceriotti, no ato representando o COSEMS/RS, resgatou a construção do Plano Macrorregional de Saúde da Serra, trazendo o entendimento de que os gestores demoraram para entender a importância do processo, assim houve pouco tempo para discutir com profundidade o PRI. Ela ressaltou a importância de que o Planejamento Regional Integrado esteja interligado com as alterações da Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) nº 50/2022. E que o PRI tem a potência, através do trabalho coletivo, de suprir os vazios assistenciais da Macrorregião de Saúde. Na sua fala, a Coordenadora Regional de Saúde da 5ª Coordenadoria Regional de Saúde trouxe a importância da continuidade do processo. E, que essa oficina de Educação Permanente é para isso e para efetivar entregas reais à população. Trouxe também que os gestores da saúde ocupam diferentes posições, mas sempre acabam atuando na pauta do PRI.

A Diretora Geral Adjunta da SES/RS Claudia Daniel, cumprimentado a todos, trouxe o desejo de um excelente dia de oficina, em nome da Secretária de Estado da Saúde Arita Bergmann, a qual não pode estar presente em virtude de outras agendas. A gestora estadual enfatizou a importância do COSEMS/RS para a construção da agenda do PRI, considerando as pressões existentes no território para organizar a Rede de Atenção à Saúde. Fazendo um reconhecimento ao trabalho da equipe técnica da 5ª CRS, resgatou que esse foi um processo construído desde os Diagnósticos Regionais de Saúde, em 2019, e que culminou no Plano Macrorregional de Saúde da Serra em 2022. Sinalizou que, quem realmente conduz o PRI são as equipes técnicas dos municípios e da CRS, com o apoio do gestor. Assim, trouxe que é preciso ter um sentimento de pertencimento e responsabilização dos diferentes atores do PRI. Ela destacou ainda que é preciso trazer os diferentes atores, o Controle Social e os prestadores, para viabilizar a organização das Redes de Atenção à Saúde. Sair do conflito para a busca da resolução, a

fim de juntos construir caminhos, superando as fragilidades e com foco nas potencialidades.

**Imagem 2.** Mesa de abertura da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Serra, Rio Grande do Sul, 2023.



Na **Mesa de Contextualização e resgate do Planejamento Regional Integrado** na Macrorregião de Saúde Serra, Jairo Luiz Silveira Filho (SEMS/RS) resgatou as normativas da regionalização da saúde, referindo que o PRI tem como princípios norteadores a equidade e integralidade. Jairo também sinalizou a importância da pauta da regionalização, haja vista que o Planejamento Regional Integrado é um dos eixos estruturantes da recente Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, a qual instituiu a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por sua vez, André Luis Alves de Quevedo, representando a Assessoria de Gestão e Planejamento (Ageplan)/SES/RS, reconstituiu o processo de construção do PRI no Rio Grande do Sul, pela Secretaria de Estado da Saúde. O servidor público estadual referiu que o Estado do Rio Grande do Sul já tem uma longa experiência em regionalização e atuação em fóruns de pactuação intergestores. Ele reforçou que o PRI objetiva promover a equidade regional e contribuir para a concretização do planejamento ascendente do Sistema Único de Saúde. Expressa as responsabilidades dos gestores de saúde em relação à população do território quanto à organização SUS, por meio do fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde. Além disso, adota a perspectiva de análise a partir das necessidades de saúde e não da oferta do sistema. O servidor finaliza refletindo que a Macrorregião de Saúde Serra, antes da Resolução CIB/RS nº 188/2018, já funcionava nesse modelo e que esse é um ganho para os processos de pactuação intergestores.

Pela Macrorregião de Saúde Serra, Thiago Zambenedetti Kuse, servidor público estadual da 5ª Coordenadoria Regional de Saúde, rememorou os passos da construção do Plano Macrorregional de Saúde, com seus desafios e aprendizagens. Infere que as necessidades sanitárias macrorregionais elencadas são baseadas em vazios assistenciais e demandas reais da região. Relata que há o desafio de mobilizar os gestores municipais



de saúde para a pauta e a construção do entendimento de que o PRI não é um documento e sim um instrumento de trabalho dinâmico e contínuo. O servidor trouxe que está sendo um aprendizado coletivo, uma vez que planejar metas e efetivamente acompanhá-las era algo pouco comum na gestão do SUS. Ele traz que para o seguimento do processo é preciso haver um fortalecimento do engajamento dos atores, bem como a definição de metodologias ágeis que contribuam para a operacionalização do Plano Macrorregional de Saúde.

**Imagem 3.** Mesa de contextualização e resgate do PRI na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Serra, Rio Grande do Sul, 2023.



A servidora pública estadual da 5ª CRS Deise Karine Müller trouxe que todos os municípios da Macrorregião de Saúde Serra estão em gestão plena, e que o financiamento precisa acompanhar essa regionalização, o que não aconteceu. Em decorrência da autonomia e das responsabilidades dessa forma de gestão, os municípios acabaram virando “ilhas”, pois passaram a definir de forma unilateral onde colocar os seus recursos financeiros. E que hoje existe o desafio de os gestores trabalharem de forma coletiva, na perspectiva da regionalização da saúde. Nesse sentido, aponta a defasagem do financiamento do Teto de Média e Alta Complexidade. Sinaliza que a Macrorregião de Saúde Serra tem suficiência de recursos humanos, por ter instituições formadoras, mas que existem vazios assistenciais por falta de pactuação intergestores. Traz que as Comissões de Acompanhamento de Contrato (CACs) também são um dos desafios a ser pensado, pois alguns contratos quem paga e responde são os municípios em gestão plena. Reflete sobre o alto custo de contratos hospitalares com baixa resolutividade e sobre a responsabilidade dos municípios nesse ponto. Concluiu dizendo que os contratos que não são cumpridos acabam diminuindo o acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde.

Na **Mesa sobre a experiência do PRI nos municípios**, os gestores Marguit Webber – Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul (R23), Márcio Tramontina – Secretaria Municipal de Saúde de Vacaria (R24), Gilberto Souza Junior – Secretaria Municipal de Saúde de Bento Gonçalves (R25) e Maristela Lunedo – Secretaria Municipal de Saúde de São Marcos (R26) trouxeram as contribuições e desafios para a continuidade do processo do PRI, desde a perspectiva do Município.

Marguit Webber, da Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul (R23), relatou que Caxias do Sul foi um dos primeiros municípios a assumir a gestão plena, o que teve avanços e retrocessos. Sinaliza que existe capacidade técnica e que o maior desafio é o financiamento. E mesmo com dinheiro, às vezes, tem prestadores de serviços que não querem realizar consultas e cirurgias. Traz que é preciso evoluir na negociação de valores com os prestadores de serviços e isso parece uma pauta a ser enfrentada conjuntamente pelo Ministério da Saúde, já que os outros entes federados (Estado e municípios) sozinhos não têm força e acabam ficando dependentes dos prestadores. Refere que os municípios subiam muito o valor pago na contratualização e depois não conseguem mais sustentar. Traz que a padronização de contratos com os prestadores de serviços foi um avanço. Informa que os municípios da Macrorregião de Saúde Serra investem cerca de 26% da sua Receita Corrente Líquida (RCL) em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). Entende que o PRI precisa avançar em questões de metodologia e adesão dos atores; e, que precisa ser um instrumento de gestão.

Por sua vez, Maristela Lunedo, da Secretaria Municipal de Saúde de São Marcos (R26), sinalizou que falta estrutura de pessoal na 5ª Coordenadoria Regional de Saúde e também nos municípios para atuarem na pauta do Planejamento Regional Integrado. Refere que não há continuidade dos gestores e equipes técnicas no processo. Reforça que os municípios gastam muito mais do que os 15% constitucionais em saúde, pois acabam pagando mais para ter os serviços. E que, sozinho, eles não conseguem negociar com os prestadores de serviços, necessitando do Estado e do Ministério da Saúde para tal questão. Traz que as alterações da Resolução CIB/RS nº 50/2022 devem estar articuladas com o PRI.

Nessa linha, Gilberto Souza Junior, da Secretaria Municipal de Saúde de Bento Gonçalves (R25), sublinha que os municípios fazem muita contrapartida para ter acesso aos serviços de saúde. Pontua que a oncologia e nefrologia são os principais desafios da sua região de saúde. E que alguns dos municípios da Macrorregião de Saúde Serra por terem alta arrecadação de impostos acabam pagando a conta para garantir o acesso oportuno dos usuários.

Concluindo a mesa, Márcio Tramontina, da Secretaria Municipal de Saúde de Vacaria (R24), problematiza que a descontinuidade atrapalha a regionalização da saúde. Relata que percebe um aumento dos serviços de saúde na rede de saúde de Vacaria/RS, desde o seu ingresso na gestão há 16 anos. Enfatiza que os prefeitos precisam dar espaço para os gestores municipais de saúde atuarem. Refere a implantação de cinco ambulatorios do Programa Assistir RS, o que ajudou na organização da Rede de Atenção à Saúde na sua região. Relata existir na região de saúde um termo de cooperação entre os municípios para custear o hospital. E, que, no entanto, já houve apontamento do Tribunal de Contas/RS por determinado Município pagar internações hospitalares para não munícipes. Reflete que os hospitais filantrópicos são organizados e controlam o “mercado” da saúde. Sublinha que os contratos precisam ter valores médios estabelecidos. Que o Programa AvançarRS necessita observar os municípios em gestão plena. Pontua também sobre o valor das emendas parlamentares que são destinadas aos hospitais filantrópicos, mas que não se convertem plenamente em serviços do SUS. Discute igualmente sobre a necessidade de fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) para evitar gastos públicos e deslocamentos desnecessários dos usuários. Aponta a importância de sistemas de informações e a necessidade de ser ter um sistema de regulação que funcione plenamente. Refere a importância do acompanhamento das internações e indicadores de saúde, como a gravidez na adolescência, nas Comissões Intergestores Regionais (CIRs). Conclui abordando a

indispensabilidade de pensar as singularidades das regiões de saúde e o fortalecimento dos processos de monitoramento e avaliação.

**Imagem 4.** Mesa sobre a experiência do PRI nos municípios na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Serra, Rio Grande do Sul, 2023.



Após o intervalo do almoço, os participantes foram divididos em dois grupos para debater duas questões norteadoras: “Como o PRI pode contribuir na organização das referências de média e alta complexidade para o PRI?” e “Como o PRI pode contribuir na organização das RAS?”.

**Imagem 5.** Grupos de Trabalho na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Serra, Rio Grande do Sul, 2023.



Grupo 1, Questão 1 - o Planejamento Regional Integrado contribui para a organização das referências de média e alta complexidade. Existem alguns desafios: a regionalização da saúde deve vir acompanhada pelo financiamento adequado; o PRI necessita trazer as pautas para pactuação na Comissão Intergestores Regionais (CIR); importância da integração das pautas, da efetividade dos encontros *online* e da adesão

dos secretários municipais de saúde; criar espaços para diálogos de gestão e de planejamento; ter apoio da gestão municipal; integrar e compor a discussão com a associação dos municípios; criar pautas/agendas/diretrizes por reunião; o PRI ajuda na união, fortalecendo os espaços de governança; necessidade de união dos gestores municipais e técnicos para o PRI; realizar devolutivas nas reuniões da CIR; apoio do Estado às resoluções da CIR. Questão 2 – dividir as pautas do GTPRI macrorregional, por exemplo, média e alta complexidade; participação dos técnicos por áreas nas reuniões do PRI; contribuição do PRI para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde; contribuir para integrar os técnicos; fortalecimento da equipe de planejamento da 5ª CRS para o apoio efetivo aos municípios.

Grupo 2, Questão 1 – fazer diagnóstico situacional; levantamento de necessidades; identificar potencialidades; definir conjuntamente com gestores regionais estratégias de ação; controle municipal (técnico e político) das instituições hospitalares na prestação de serviços, conforme necessidade populacional. Questão 2 – incluir como aditivo de contrato a execução por procedimentos do valor estadual repassado no Programa Assistir; estabelecer regras para as pactuações regionais, dentro da realidade dos municípios em gestão plena; estabelecer teto financeiro por procedimentos executados dentro dos ambulatórios do Programa Assistir; os sistemas de informação necessitam estar unificados e à serviço das necessidades regionais; auxílio na implementação do modelo de contrato estadual entre os municípios com instituições hospitalares na Macrorregião de Saúde Serra; principais vazios assistenciais: 1) cirurgia torácica, 2) pneumologia, 3) otorrinolaringologia, 4) hematologia clínica, 5) gastroenterologia, 6) cabeça e pescoço.

**Encaminhamentos:** necessidade de fortalecimento do apoio aos municípios da Macrorregião de Saúde Serra, no sentido de ampliação do quadro de servidores da 5ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS); realização de oficina macrorregional para discussão das Comissões de Acompanhamento de Contratos (CACs); analisar as pactuações das referências ambulatoriais da Macrorregião de Saúde Serra. Para fortalecer a legitimidade do processo, a indicação dos representantes dos gestores municipais de saúde para a Oficina Estadual do PRI, a ser realizada em 07 de dezembro de 2023, em Porto Alegre, será via indicação da Comissão Intergestores Regionais (CIR).

**Imagem 6.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Serra, Rio Grande do Sul, 2023.





**Imagem 7.** Convite (*card*) para a Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Serra, Rio Grande do Sul, 2023.



**Oficina Macrorregional –  
Planejamento Regional Integrado:  
Macrorregião de Saúde Serra.**

**Quando?** 09/11, 9h às 16h.  
**Onde?** Câmara de Vereadores de  
Caxias do Sul (R. Alfredo Chaves, 1323).

**Inscrições e programação**, enviadas por  
**e-mail**, também podem ser acessadas em:



**Importante:** leve sua própria caneca ,  
a fim de evitarmos o acúmulo de copos plásticos.

**Realização:**  
**SES/RS, COSEMS/RS e Ministério da Saúde/RS.**

## MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL

A oficina foi realizada após quatro reuniões preparatórias (16/10/2023, 25/10/2023, 01/11/2023 e 07/11/2023), conduzidas pela Coordenação Estadual do PRI/Ageplan/SES/RS, Coordenadorias Regionais de Saúde (3ª e 7ª CRS), técnicos da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS) e apoiadora do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS).

Assim, a atividade ocorreu em 14/11/2023, no auditório da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), na cidade de Pelotas/RS. Foram disponibilizadas 30 vagas para gestores municipais e/ou equipes técnicas de saúde que participam do GTPRI macrorregional, dos 27 municípios que compõem a Macrorregião de Saúde Sul, das seguintes regiões de saúde R21 – Região Sul e R22 – Pampa. Ainda, foram destinadas oito vagas para as equipes técnicas da 3ª e 7ª Coordenadoria Regional de Saúde, uma vaga para apoiadoras do COSEMS/RS, duas para o SEMS/RS e seis vagas para conselheiros municipais de saúde que atuam no Planejamento Regional Integrado, a serem convidados pelas CRSs.

**Estiveram presentes 47 participantes, sendo 22 representantes de 13 municípios: R21 (16) - Arroio do Padre (2), Arroio Grande (2), Capão do Leão (1), Morro Redondo (1), Pelotas (6), Pinheiro Machado (1), Rio Grande (1), São José do Norte (1) e Turuçu (1); R22 (6) – Aceguá (2), Bagé (1), Hulha Negra (1), Lavras do Sul (2).** Destes, quatro (4) eram conselheiros municipais de saúde: três de Pelotas e um de Capão do Leão. Aproximadamente 50% dos 27 municípios da Macrorregião de Saúde Sul estiveram presentes. Ademais, estavam presentes sete pesquisadores da UFPel, nove servidores da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, quatro servidores da 7ª Coordenadoria Regional de Saúde, três servidores da Assessoria de Gestão e Planejamento/SES/RS, uma técnica da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS) e a apoiadora do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS) da Macrorregião de Saúde Sul Janise Montanari Fagundes.

O **objetivo da oficina** foi fomentar o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), através da discussão e reconhecimento dos atores, na perspectiva da Educação Permanente. Quanto ao produto da oficina, a Educação Permanente, assim como o PRI, é processual e não há a necessidade de um produto específico, pois visa colocar em análise as práticas de trabalho. Nessa perspectiva, foram coletados elementos advindos da Macrorregião de Saúde Sul, com o objetivo de pensar coletivamente na oficina estadual os direcionadores possíveis para o PRI no Estado em relação ao ano de 2024. Quanto à programação planejada, esta foi possível de ser executada, com espaços de diálogo entre os participantes, conforme segue.

## Imagem 1. Programação da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Sul, Rio Grande do Sul, 2023.

### Programação Oficina PRI Macrorregião de Saúde Sul

Horário	14/11/2023 - Pelotas: Auditório Faculdade de Medicina/UFPel (Avenida Duque de Caxias, número 250 - Fragata, Pelotas)
9h20	<b>Abertura: Boas vindas - fala institucional</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- SEMS/RS: Jaqueline Siqueira do Sacramento</li><li>- COSEMS/RS: Secretário do Município de Lavras do Sul - Cacildo Goulart Delabary</li><li>- Secretário do Município de Arroio Grande - João Carlos Soares Caldeira</li><li>- Gestora do Município de Pelotas - Caroline Torres Hoffmann</li><li>- Conselho Municipal de Saúde de Pelotas – Cesar Lima</li><li>- Universidade Federal de Pelotas - Elaine Tomasi</li><li>- SES/RS - Cláudia dos Santos Souza (7ª CRS) e Milena Pinto Hoffmann (3ª CRS)</li></ul>
09h50	<b>Fala de contextualização do Planejamento Regional Integrado</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- 09:50-10:00 – AGEPLAN/SES/RS: André Luis Alves de Quevedo</li></ul>
10h	<b>Integração dos processos e agentes do Planejamento Regional Integrado</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mauro Kloppenburg Martin - 7ª Coordenadoria Regional de Saúde</li><li>- Janise Montanari - Apoiadora Região Sul do COSEMS/RS</li><li>- Maria Carolina da Costa Pinheiro - 3ª Coordenadoria Regional de Saúde</li></ul>
11h30	<b>Projeto APSCroniSul – Atenção às condições crônicas na Atenção Primária à Saúde na Região Sul do Rio Grande do Sul</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Elaine Tomasi (Universidade Federal de Pelotas)</li><li>- Apresentação do trabalho do Município de Arroio do Padre - <a href="#">Andréia Neitzke Rediss</a></li></ul>
12h30	Intervalo para almoço
13h30	<b>Apresentação cultural – Grupo Musical Los Lokos</b>
14h	<b>Média e Alta Complexidade no PRI</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- <a href="#">Claudete Ivani Panizzi Nunes</a> (Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS)</li></ul>
14h30	<b>Encaminhamentos finais</b>
15h45	<b>Encerramento</b>

Na **Mesa de Abertura**, a primeira a fazer o uso da palavra foi a servidora federal do Ministério da Saúde Jaqueline Siqueira do Sacramento, abordando o papel do apoio da Superintendência para a implementação do Planejamento Regional Integrado. Refere que, neste momento, a SEMS/RS tem apoiado os técnicos das Coordenadorias Regionais de Saúde e os municípios para a utilização dos saldos parados nas contas dos fundos municipais de saúde, objetivando que esses valores não sejam devolvidos.

Em sequência, representando o COSEMS/RS, o Secretário do Município de Lavras do Sul, Cacildo Goulart Delabary trouxe que a Macrorregião de Saúde Sul foi a primeira a concluir o Plano Macrorregional de Saúde, na busca de enfrentar os vazios assistenciais. Refletiu a importância de todos os gestores atuarem solidariamente, enquanto Macrorregião de Saúde, para enfrentar essas questões, junto com o Governo do Estado do RS, objetivando achar soluções. Fala sobre a pertinência das trocas entre as macrorregiões de saúde. Entende que a continuidade do processo com a troca dos secretários municipais de saúde, devido às eleições, é um desafio. Mas com uma linha de trabalho estabelecida para o PRI os municípios podem seguir esse trabalho. Reforça sobre a valorização dos técnicos da Coordenadorias Regionais de Saúde e a apoiadora do COSEMS/RS, os quais contribuem para o avanço da discussão da agenda.

Por sua vez, o Secretário do Município de Arroio Grande, João Carlos Soares Caldeira reflete sobre a importância dos municípios nos espaços de planejamento em saúde, por exemplo, na condução do Planejamento Regional Integrado e nas Comissões de Acompanhamento de Contratos (CACs). Retoma que a Macrorregião de Saúde Sul é uma região que tem um histórico na área de planejamento em saúde.

Representando o Município de Pelotas, Caroline Torres Hoffmann pontua sobre o desafio de fazer a gestão do território, especialmente da contratualização dos hospitais filantrópicos. Rememora que nem na pandemia a discussão do PRI parou, já que eram realizadas reuniões *online*. Destaca que os técnicos das CRS são muito empenhados e qualificados. E que o Plano Macrorregional de Saúde é um norte, servindo como ferramenta para o enfrentamento da crise dos hospitais filantrópicos, instaurada, nesse momento, na região. Sublinha que quanto mais os gestores estiverem na agenda, mais produtiva ela será. Fala da pertinência da inclusão de outros parceiros, tais como as



universidades, a exemplo da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), e o Controle Social. Ela concluiu trazendo que o PRI é um norte, que contempla e integra todas as discussões do território, conduzindo a regionalização da saúde. Uma prova disso é que o Grupo de Trabalho da Média e Alta Complexidade da Macrorregião de Saúde Sul foi construído dentro do GTPRI. E que o PRI não é estático, pois está sempre em transformação pelo contexto. Que as dificuldades financeiras podem ser enfrentadas com a ajuda do PRI. Assim, é preciso seguir e construir mais e coletivamente.

Representando o Conselho Municipal de Saúde de Pelotas/RS, Cesar Lima destacou o papel dos conselhos de saúde, no sentido de trazer a sociedade e os municípios para a discussão das questões da saúde. Entende que as questões que ficam nos bastidores é papel do Controle Social debater com a população, a exemplo do Planejamento Regional Integrado.

A professora doutora Elaine Tomasi, da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), destacou a parceria da Universidade, que acompanha desde o início do processo do Planejamento Regional Integrado, na construção dos Diagnósticos Regionais de Saúde. Entende que é um processo evolutivo e virtuoso, com forte papel de coordenação da 3ª e 7ª CRS. Ressalta as atividades que são desenvolvidas em parceria com o Estado, como o Projeto APSCroniSul – Atenção às condições crônicas na Atenção Primária à Saúde na Região Sul do Rio Grande do Sul. Concluiu trazendo que a Universidade tem buscado ir além do seu papel tradicional de sala de aula e pesquisa, e realizar ações com os serviços e a gestão do Sistema de Único de Saúde, com vistas a qualificar as práticas dos envolvidos - que é o objetivo maior da universidade e da Administração Pública.

A Coordenadora Regional de Saúde da 7ª CRS Cláudia dos Santos Souza destacou a importância do papel dos técnicos e dos gestores municipais de saúde no processo do Planejamento Regional Integrado. Por fim, a Coordenadora Regional de Saúde da 3ª CRS Milena Pinto Hoffmann, em sua fala inicial, desejou, em nome da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul Arita Bergmann e da Diretora Geral Adjunta Claudia Daniel, um excelente dia de trabalho, destacando que o Planejamento Regional Integrado é uma das agendas estratégicas para a SES/RS, sendo construída com os gestores municipais de saúde e demais atores. Abordou que a regionalização é uma pauta a ser construída e fortalecida constantemente. E, nessa perspectiva, é importante a presença de todos os atores, pois quanto mais pessoas estiverem participando, maior é a capacidade de encaminhamento e resolução. Destacou igualmente o papel dos técnicos e dos gestores na implementação da agenda. Agradeceu ainda a parceria da Universidade por essa troca.

**Imagem 2.** Mesa de abertura da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Sul, Rio Grande do Sul, 2023.





Na **Fala de contextualização do Planejamento Regional Integrado**, o servidor estadual da Assessoria de Gestão e Planejamento/SES/RS André Luis Alves de Quevedo abordou brevemente sobre o processo de regionalização da saúde, desde a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, especialmente no artigo 198, até chegar às normas infraconstitucionais, a exemplo das resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) que instituíram o Planejamento Regional Integrado, a partir de 2016. Ele resgatou a processualidade do PRI no Estado do Rio Grande do Sul, sob a coordenação da gestão estadual, com a participação de diversos atores regionais. Igualmente, destacou os desafios futuros da agenda para o Estado do RS.

Na **Mesa Integração dos processos e agentes do PRI**, Mauro Kloppenburg Martin, da 7ª Coordenadoria Regional de Saúde, solicitou que todos os presentes falassem seu nome e local de atuação, no sentido de reconhecer quem são os atores do Planejamento Regional Integrado. Ele ressaltou que é uma equipe multiprofissional e faz um breve resgate de como foi o processo na Macrorregião de Saúde Sul. Começando em 2018 com a construção dos Diagnósticos Regionais de Saúde, aprovados na Comissão Intergestores Regional (CIR), em 2019. Posteriormente, veio a pandemia, e no final de 2021 iniciou-se a construção dos Planos Macrorregionais de Saúde, aprovados em 2022 na CIB/RS. No ano de 2023 foi construído o regimento interno do GTPRI macrorregional e continuaram as reuniões mensais para acompanhamento (monitoramento e avaliação) das prioridades macrorregionais de saúde.

Janise Montanari, apoiadora do COSEMS/RS para a Região Sul, relata que já foi secretária municipal de saúde e mesmo agora realizando o apoio do COSEMS/RS, continua atuando em Município como técnica. Reforça a importância da gestão em saúde e que sempre foi um desafio o planejamento em saúde. Mas que os técnicos das Coordenadorias Regionais de Saúde foram e são protagonistas na condução da agenda. Reflete que onde o secretário municipal de saúde permanece mais tempo, a organização do sistema de saúde é melhor e a Atenção Primária à Saúde é fortalecida. Entende que a Macrorregião de Saúde Sul é unida e muito forte. Refere sobre o sucesso do Congresso do COSEMS/RS, no qual as atividades foram trabalhadas a partir das necessidades dos gestores municipais. Segundo ela, o evento teve grande adesão, com mais de 1.500 participantes, e discutiu pautas importantes para a gestão do SUS no território gaúcho, contemplando nas mesas falas de atores do nível federal, estadual e municipal, de forma complementar.

Por sua vez, Maria Carolina da Costa Pinheiro, da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, resgata sua trajetória profissional de enfermeira, formada desde 1990. Traz algumas de suas vivências da formação acadêmica e da vida profissional, até chegar na gestão em saúde. Aduz que a finalidade do trabalho do Planejamento Regional Integrado e da gestão em saúde é a qualidade do cuidado e do acesso dos usuários. Entende que a Macrorregião de Saúde Sul está madura para iniciar a implantação do Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde (CEGRAS), integrando os prestadores de serviços e as instituições de ensino – uma vez que o Controle Social já está inserido no processo na Macrorregião de Saúde. Ressalta que, é preciso trazer tudo para uma mesma roda, para os colegiados de gestão, onde estão os tomadores de decisão política, técnica e financeira. Sinaliza que os investimentos da Macrorregião de Saúde Sul devem responder às necessidades de saúde do território, pois isso é previsto no Planejamento Regional Integrado. Traz a pertinência de repensar a logística para o transporte sanitário dos usuários, pois isso gera custos, deslocamentos e sofrimentos desnecessários, ou seja, pensar efetivamente nos deslocamentos e nas diferentes realidades regionais. Relembra que Pelotas foi um dos poucos municípios do

RS a assumir a gestão plena, à época da Norma Operacional Básica 01/96. Rememora que, naquele momento, era tudo ou nada, tinha que assumir a gestão de toda a rede própria e prestadora de serviço. Assim, o Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) vinha do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, ou seja, havia a assunção da gestão e financiamento de todo o sistema de saúde municipal. Hoje, tal realidade modificou, pois cada município pode assumir alguns serviços do território, não precisando assumir todos. Reflete que o trabalho das Comissões de Acompanhamento dos Contratos (CACs) melhorou bastante, pois anteriormente não havia nem discussão com os prestadores de serviços. É um processo de construção e que precisa aproximar todos os atores. Destaca que cada Macrorregião de Saúde tem suas singularidades e que na Sul a maioria dos contratos hospitalares ainda estão com o Estado, representado nas Coordenadorias Regionais de Saúde. Concluiu dizendo que no Censo Demográfico de 2022 houve uma diminuição de 56 mil habitantes na R21 e seis mil na R22, o que impactará nos processos de planejamento. Para ela, nessa linha, também reside a importância dos sistemas de informação e ações estratégicas para o enfrentamento das necessidades de saúde e prioridades sanitárias macrorregionais.

**Imagem 3.** Mesa Integração dos processos e agentes do PRI na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Sul, Rio Grande do Sul, 2023.



**Mesa sobre o Projeto APSCroniSul – Atenção às condições crônicas na Atenção Primária à Saúde na Região Sul do Rio Grande do Sul.** Inicialmente, Elaine Tomasi (Universidade Federal de Pelotas) fez a apresentação do Projeto APS CroniSul, que está no seu segundo ano de execução. As Coordenadorias Regionais de Saúde 3ª, 7ª e 10ª CRS foram as que tiveram municípios contemplados. O Projeto tem como objetivo auxiliar na melhoria da qualidade do cuidado às pessoas com hipertensão, diabetes e/ou obesidade no âmbito do Sistema Único de Saúde – condições que têm fatores de risco em comum. E, nesse sentido, busca-se constituir processos de qualificação para o enfrentamento desses problemas. É realizado pelo Departamento de Medicina Social, da Universidade Federal de Pelotas, em parceria com a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) e apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Tem duração de 40 horas para gestores e 160 horas para profissionais da APS. As atividades são realizadas de forma virtual, com previsão de três (3) encontros presenciais (8 horas) na cidade sede

da Coordenadoria Regional de Saúde (Pelotas, Bagé e Alegrete). Está organizado em quatro eixos: Eixo I – Análise Diagnóstica (Ano 1); Eixo II – Formação (Ano 2); Eixo III – Avaliação (Ano 3); Eixo IV – difusão e tradução do conhecimento (contínuo). A pesquisadora relata que dentro do Projeto, foi construído um painel BI de indicadores de monitoramento para os 38 municípios participantes. O Projeto utiliza como instrumentos de avaliação: Avaliação da Capacidade Institucional para a Atenção às Condições Crônicas (ACIC), de Eugênio Vilaça Mendes; e o (PCATool. – Primary Care Assessment Tool). Instrumentos a serem realizados: linha de cuidado de hipertensão e diabetes - não só para quem já tem o problema, mas extensível a toda a população, na perspectiva da promoção da saúde. Produtos: plano de enfrentamento da gestão municipal e da equipe de saúde. Maiores informações disponíveis em: <https://dms.ufpel.edu.br/site/?p=2207>

Em sequência, deu-se a apresentação do trabalho realizado pelo Município de Arroio do Padre/RS, pela servidora pública municipal (a 20 anos) Andréia Neitzke Rediss. O Município conta com 2.599 habitantes (IBGE, 2022). A servidora observou que a alta rotatividade de profissionais de saúde acaba atrapalhando a gestão pública. Apresentou o plano de enfrentamento da gestão municipal realizado dentro do Projeto APSCroniSul. O município conta com 902 domicílios, sendo destes 766 na zona rural. Tem seis microáreas de saúde. O valor do escore do ACIC foi de 1,3, caracterizado como limitado. Fortaleza: ampla estrutura física, equipe multiprofissional. Fragilidades: rotatividade de profissionais; pouco tempo para o planejamento; condições de saúde/condições crônicas não contempladas no Plano Municipal de Saúde; cultura organizacional voltada para ações de medicina curativa, em detrimento de ações de promoção e prevenção à saúde; necessidade de gestão participativa, precisando trazer mais o conselho de saúde para a discussão. Segundo ela, esse é um processo histórico e cultural que vem sendo modificado. Plano de enfrentamento: atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e melhorar o espaço físico das unidades; atualizar o cadastro dos usuários; melhorar a qualidade da atenção; realizar estratificação de risco e trabalho em grupo com a população; realizar ações de promoção e prevenção à saúde, com foco na qualidade de vida dos usuários. Por fim, a servidora conclui que é preciso ter persistência para que as mudanças possam ocorrer.

No início da tarde, após o almoço, ocorreu a apresentação cultural com o Grupo Musical Los Lokos, de pessoas que já utilizaram ou utilizam diferentes serviços dos Centros de Atenção Psicossocial de Pelotas, na perspectiva da Atenção Psicossocial.

**Imagem 4.** Mesa sobre o Projeto APSCroniSul na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Sul, Rio Grande do Sul, 2023.



Na **Mesa sobre a Média e Alta Complexidade no Planejamento Regional Integrado (PRI)**, Claudete Ivani Panizzi Nunes, do Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS, resgatou o processo de construção da Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) nº 50/2022 e suas atualizações. Trouxe ainda que o Programa de Incentivos Hospitalares (Assistir), de competência estadual, veio para efetivar um aumento real nos serviços de média e alta complexidade. Assim, em 2020 foi feito um mapeamento da média e alta complexidade de toda a rede do Estado do Rio Grande do Sul. Inicialmente foi realizada a definição das referências por especialidades, até que incrementalmente resultou na Resolução CIB/RS nº 50/2022. Claudete refere que a Região de Saúde R21 foi a que mais avançou nessa pactuação, com um grau de especificidade importante de suas referências de média e alta complexidade. E que, o Programa Assistir e o Sistema de regulação de consultas especializadas do SUS (Gercon) são partes de uma engrenagem maior, em direção à câmara de compensação. Reflete que na regionalização da saúde e na pactuação de referências são muitos os interesses envolvidos. E, em relação à Resolução CIB/RS nº 50/2022, o que não representa a realidade pode e deve ser alterado para ajudar efetivamente na organização do sistema.

Maria Carolina da Costa Pinheiro, da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, retoma que a Macrorregião de Saúde Sul tem poucos municípios com gestão da média e alta complexidade. Assim, o Estado, na figura das CRS, precisa contratualizar a rede de serviços. Recupera que a discussão da média e alta complexidade foi realizada dentro do PRI, pois não são coisas diferentes. Pontua que a regulação e a regionalização não são os problemas, são a solução. E, nesse sentido, precisam ser trabalhadas para atender seus objetivos. Ainda, apareceu a necessidade de revisar a regulação da dermatologia, com o TelessaúdeRS-UFRGS e que a TeleOftalmo, também do TelessaúdeRS-UFRGS, precisa voltar a funcionar. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/regulus/>. Apareceu igualmente a necessidade de se avançar na qualificação dos contratos e no fortalecimento das linhas de cuidado.

Claudete Ivani Panizzi Nunes finaliza trazendo que o Grupo de Trabalho do Programa Assistir está revisando os critérios de incentivo aos hospitais contratualizados para prestação de serviços no SUS do RS. E que hoje no RS não tem vazios assistenciais, mas sim prestadores que não querem realizar procedimentos pelo valor da Tabela do SUS. Já que, quando tem aumento do financiamento aparece que esse vazio assistencial na prática não existe. Sinaliza que a Resolução CIB/RS nº 50/2022 é uma construção para desafogar Porto Alegre e os municípios de grande porte, para que esses possam realmente atender a alta complexidade. Além disso, visa implementar a suficiência nas macrorregiões de saúde. A servidora estadual se coloca à disposição para continuar a discussão com as Coordenadorias Regionais de Saúde e o GTPRI Macrorregional de Saúde.

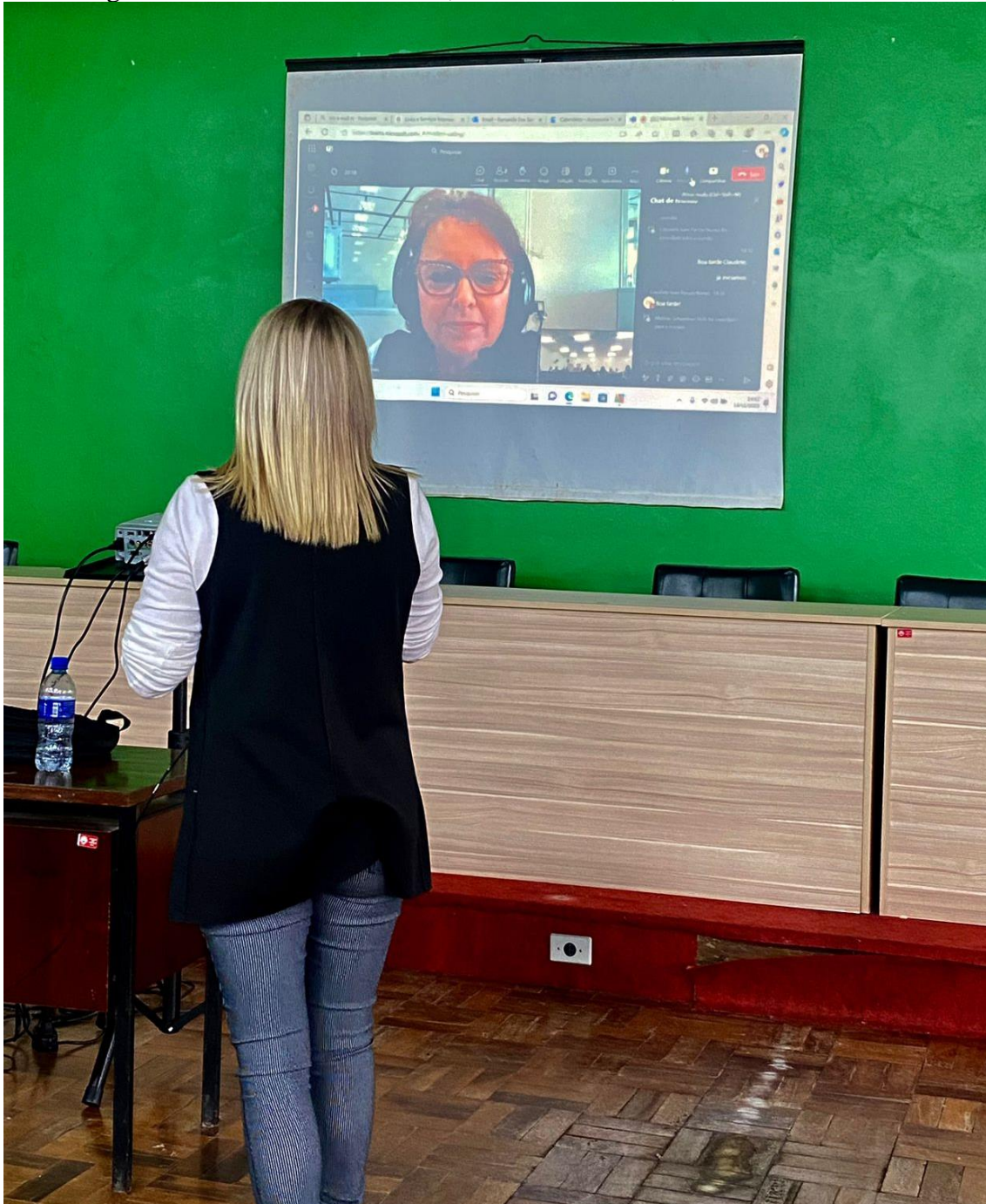
Os participantes ressaltam ainda que é preciso que os prestadores de serviços que são inseridos na Resolução CIB/RS nº 50/2022 efetivamente estejam realizando o serviço pactuado, pois o município passa a receber desde a pactuação. Sinalizam ainda a necessidade de efetivamente pactuar a linha de cuidado, pois os prestadores de serviço querem realizar somente consultas ambulatoriais e não querem realizar exames, por exemplo.

**Encaminhamento:** na próxima reunião do GTPRI da Macrorregião de Saúde Sul será compartilhada e discutida a matriz de governança para o Plano de Ação e Governança das prioridades sanitárias do Plano Macrorregional de Saúde. E, para fortalecer a legitimidade do processo, a indicação dos representantes dos gestores



municipais de saúde para a Oficina Estadual do PRI, a ser realizada em 07 de dezembro de 2023, em Porto Alegre, será preferencialmente via indicação da Comissão Intergestores Regionais (CIR). Além disso, haverá duas vagas para técnicos da CRS que atuam no PRI.

**Imagem 5.** Mesa sobre a Média e Alta Complexidade no PRI na Oficina Macrorregional de Saúde do PRI da Sul, Rio Grande do Sul, 2023.





**Imagem 6.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Sul, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 7.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Sul, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 8.** Apresentação do Grupo Musical Los Lokos na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Sul, Rio Grande do Sul, 2023.





**Imagem 9.** Convite (*card*) para a Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Sul, Rio Grande do Sul, 2023.



**Oficina Macrorregional –  
Planejamento Regional Integrado:  
Macrorregião de Saúde Sul.**

**Quando?** 14/11, 9h às 15h.

**Onde?** Universidade Federal de Pelotas - FAMED  
UFPel (Duque de Caxias, 250 - Fragata, Pelotas)

**Inscrições e programação**, enviadas por  
**e-mail**, também podem ser acessadas em:



**Importante:** leve sua própria caneca ,  
a fim de evitarmos o acúmulo de copos plásticos.

**Realização:**  
**SES/RS, COSEMS/RS e Ministério da Saúde/RS.**

## MACRORREGIÃO DE SAÚDE NORTE

A oficina foi realizada após cinco reuniões preparatórias (16/08/2023, 23/08/2023, 30/08/2023, 13/09/2023 e 27/11/2023), conduzidas pela Coordenação Estadual do PRI/Ageplan/SES/RS, Coordenadorias Regionais de Saúde (2<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup>, 11<sup>a</sup> e 15<sup>a</sup> CRS), técnicos da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS) e apoiadoras do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS).

Assim, a atividade ocorreu em 29/11/2023, no auditório da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), na cidade de Erechim/RS. Foram disponibilizadas 147 vagas para gestores municipais e/ou equipes técnicas de saúde da Macrorregião de Saúde Norte, das seguintes regiões de saúde: R15 - Caminho das Águas, R16 - Alto Uruguai Gaúcho, R17 - Região do Planalto, R18 - Região das Araucárias, R19 - Região do Botucaraí e R20 - Rota da Produção. Ainda, foram destinadas oito vagas para as equipes técnicas da 2<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup>, 11<sup>a</sup> e 15<sup>a</sup> Coordenadoria Regional de Saúde, dez vagas para apoiadoras do COSEMS/RS, três para a SEMS/RS e vagas para conselheiros municipais de saúde que atuam no Planejamento Regional Integrado, sob o convite das CRSs.

**Estiveram presentes 80 participantes, sendo 46 representantes de 25 municípios: R15** (3) – Planalto (2) e Três Passos (1); **R16** (6) – Erebangó (1), Jacutinga (1), São Valentim (3) e município não identificado (1); **R17** (12) – Carazinho (1), Mato Castelhano (1), Passo Fundo (2), Pontão (5), Santo Antônio do Planalto (1), São Domingos do Sul (1) e Serafina Corrêa (1); **R18** (10) – Água Santa (2), Barracão (2), Cacique Doble (2), Caseiros (2), Paim Filho (1) e município não identificado (1); **R19** (2) – Espumoso (1) e Soledade (1); **R20** (13) – Engenho Velho (2), Nova Boa Vista (3), Palmeira das Missões (2), Passo Fundo (1), Ronda Alta (2), Sagrada Família (2), Três Palmeiras (1) – sendo que destes três (3) eram conselheiros municipais de saúde, de Passo Fundo, São Valentim e Três Passos. Todas as regiões de saúde estiveram representadas. Ademais, estavam presentes três servidores da 2<sup>a</sup> Coordenadoria Regional de Saúde, sete servidores da 6<sup>a</sup> Coordenadoria Regional de Saúde, 10 servidores da 11<sup>a</sup> Coordenadoria Regional de Saúde, quatro servidores da 15<sup>a</sup> Coordenadoria Regional de Saúde, três servidores da Assessoria de Gestão e Planejamento/SES/RS, uma técnico da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS), quatro apoiadores do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS) da Macrorregião de Saúde Norte (Caroline Bock Montagner, Janaína Barbieri, Lilian Durigon e Samuel Salvi Romero) e dois prestadores de serviços da Empresa JC Gestão em Saúde, de Sarandi/RS.

O **objetivo da oficina** foi fomentar o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), através da discussão e reconhecimento dos atores, na perspectiva da Educação Permanente. Quanto ao produto da oficina, a Educação Permanente, assim como o PRI, é processual e não há a necessidade de um produto específico, pois visa colocar em análise as práticas de trabalho. Nessa perspectiva, foram coletados elementos advindos da Macrorregião de Saúde Norte, com o objetivo de pensar coletivamente na oficina estadual os direcionadores possíveis para o PRI no Estado em relação ao ano de 2024. Quanto à programação planejada, esta foi possível de ser executada, com espaços de diálogo entre os participantes, conforme segue.



## Imagem 1. Programação da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Norte, Rio Grande do Sul, 2023.

### Programação Oficina PRI Macrorregião de Saúde Norte

Horário	29/11/2023 - URI Erechim
9h15	<b>Abertura: Boas vindas – fala institucional</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- SEMS/RS - Jairo Luiz Silveira Filho</li><li>- COSEMS/RS - Izaias Malheiros Costa - Secretária Municipal de Saúde de Palmeira das Missões</li><li>- CRS/SES/RS - Marly Vendrusculo (2ª CRS), Iriel Dallacort Sachet (6ª CRS), Mario Luiz Ceron (11ª CRS) e Fernando Cezar de Carli (15ª CRS) - Coordenadores Regionais de Saúde</li></ul>
9h30	<b>Fala disparadora: Integração do PRI com as demais agendas do território</b> 09h30-9h45: SEMS - Jairo Luiz Silveira Filho 09h45-10h15: AGEPLAN - André Luis Alves de Quevedo 10:15-10:45: Aline Perin (6ª CRS), Candida Luisa Farina Escosteguy (6ª CRS) e Patricia Decarli (15ª CRS)
10h45	Espaço para discussão
11h00	<b>Média e Alta Complexidade no</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Claudete Ivani Panizzi Nunes (Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS)</li></ul>
11h45	Espaço para discussão
12h	Intervalo para almoço
13h30	Apresentação cultural
13h45	<b>Experiências dos municípios no Planejamento Regional Integrado</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Gestor 1: Edinara França - Secretaria Municipal de Saúde de Soledade/RS</li><li>- Gestor 2: Daiane Desengrini - Secretaria Municipal de Saúde de Nova Boa Vista/RS</li><li>- Gestor 3: Izaias Malheiros Costa - Secretária Municipal de Saúde de Palmeira das Missões/RS</li></ul>
15h	Encaminhamentos finais e sistematização do debate
15h30	Encerramento

Na **mesa de abertura**, Jairo Luiz Silveira Filho, representando a Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS), enfatizou a regionalização como um norte para as políticas públicas de saúde. Apontou o desafio de superar metodologias fixas e a necessidade de utilizar metodologias que efetivamente ajudem o território a construir seus processos. Destaca ainda que com as singularidades territorial do Brasil as metodologias devem ser adaptadas. O servidor federal traz sobre a importância da atuação conjunta dos entes federativos. E que, o RS tem um histórico na sua burocracia estatal em planejamento e regionalização da saúde, o que acaba inspirando outros estados e o próprio Ministério da Saúde. Por fim, observa que os gestores municipais de saúde têm sido essenciais no processo de Planejamento Regional Integrado.

Izaias Malheiros Costa, Secretário Municipal de Saúde de Palmeira das Missões, no ato representando o COSEMS/RS, saúda os participantes da mesa e os demais presentes, trazendo os cumprimentos da Presidência do COSEMS/RS. Fala sobre a importância do papel das apoiadoras do COSEMS/RS, dos gestores municipais de saúde e das Coordenadorias Regionais de Saúde. Refere que nos Diagnósticos Regionais de Saúde e no Plano Macrorregional de Saúde da Norte foi feito um diagnóstico identificando os vazios assistenciais, os quais precisam ser enfrentados para realizar entregas efetivas de serviços de saúde à população. Sinaliza que foi uma experiência importante para todos que participaram e faz um reconhecimento ao papel do Controle Social nessa construção. Traz que no planejamento e no Planejamento Regional Integrado (PRI) serão sanadas algumas questões e sempre surgirão outras, pois é parte da implementação e da evolução do processo. Finaliza sua fala trazendo o entendimento de que o PRI é processual e não se encerra, sendo sempre atualizado pelas necessidades do território macrorregional.

Em sequência, o Coordenador Regional de Saúde da 11ª CRS, Mario Luiz Ceron, representando os demais coordenadores regionais de saúde da Macrorregião de Saúde Norte, saúda a todos. Fala dos desafios do trabalho da gestão regional da saúde da SES/RS; e que o Planejamento Regional Integrado tem sido uma agenda estratégica na SES/RS, com o apoio da Secretária da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul Arita

Bergmann e da Diretora Geral Adjunta Claudia Daniel, as quais não puderam estar presentes em virtude de outras agendas, mas desejaram um ótimo e produtivo dia de trabalho a todos. Ele enfatiza que o PRI deve elencar as melhores propostas, com vistas a enfrentar os desafios atuais e futuros. E que a saúde pede excelência em todos os atendimentos, pois saúde é vida. O coordenador regional de saúde sinaliza que precisamos estar justos nessa agenda: gestores, equipe técnica e controle social. Finaliza observando que os gestores municipais de saúde, especialmente o prefeito, é quem recebem diretamente as demandas dos usuários no território. E quando estes não estão conseguindo acesso à saúde procuram diretamente nas casas dos gestores e em outros espaços públicos. Por fim, traz que o PRI visa fazer entregas concretas para a população da Macrorregião de Saúde Norte.

**Imagem 2.** Mesa de abertura da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Norte, Rio Grande do Sul, 2023.



Na **mesa Integração do PRI com as demais agendas do território**, o primeiro a fazer uso da fala foi Jairo Luiz Silveira Filho, da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS). O servidor federal enfatizou que o objetivo da regionalização é produzir cuidado equânime e integral em saúde. Destacou que a escolha constitucional do legislador foi constituir uma rede regionalizada e hierarquizada. Assim, em um primeiro momento avançou no processo de municipalização, com desconcentração de serviços de saúde para os municípios, e posteriormente nos anos 2000 se fortalece a pauta da regionalização da saúde, ainda focada em serviços. Resgata que as Normas Operacionais Básicas (NOBs) 01/1991 e 01/1992 tratavam somente sobre os municípios. Já na NOB 1993 aparece que os municípios deviam realizar a regionalização, na forma de consórcios. Já a NOB 96 criou as Comissões Intergestores Bipartite (CIBs), como fórum de acordos - sendo um embrião da regionalização, as subcomissões regionais e a Programação Pactuada e Integrada (PPI). Já a Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS) 01/2001 positivou o Plano Diretor de Regionalização (PDR) como um norte para a regionalização da saúde. No Pacto pela Saúde (2006) foi estabelecido o Pacto de Gestão como um dos seus três eixos, trazendo contribuições para o processo de regionalização da saúde. Por fim, o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, trouxe as regiões de saúde e o Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP). Finalizando a parte legislativa da regionalização da saúde, o técnico resgata as Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) que dão base

ao Planejamento Regional Integrado (nº 23, nº 37 e nº 44). Sinaliza que no PRI os territórios que definem suas prioridades e os governos necessitam utilizá-las como norte nas suas tomadas de decisões, inclusive no financiamento. Retoma o conceito de saúde adotado pelo Rio Grande do Sul, a partir da teoria de CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira; MATSUMOTO, Norma Fumie. Uma taxonomia operacional de necessidades de saúde. In: PINHEIRO, Roseni; FERLA, Alcindo Antônio; MATTOS, Rubens Araújo (Orgs.) **Gestão em Redes**: tecendo os fios da integralidade em saúde. Rio de Janeiro/Caxias do Sul: CEPSC, IMS, UERJ, EDUCS, 2006. pp. 37-50. Disponível em: [https://www.cepesc.org.br/wp-content/uploads/2013/08/GESTA%CC%83O-EM-REDES\\_RS.pdf](https://www.cepesc.org.br/wp-content/uploads/2013/08/GESTA%CC%83O-EM-REDES_RS.pdf). Fala sobre a Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, a qual instituiu a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Essa Política, no artigo 9, traz como eixo estruturante o Planejamento Regional Integrado, demonstrando que esse processo irá nortear as pactuações e os financiamentos na gestão pública da saúde. Ainda, apresenta mapas de referências, internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais de média e alta complexidade da Macrorregião de Saúde Norte, no sentido de que os gestores possam refletir se atendimentos estão se dando na Macrorregião de Saúde ou se os usuários estão se deslocando para outros pontos do Estado; e se isso é uma realidade adequada e desejável. Por fim, traz alguns dos desafios triparte para a implementação da agenda do Planejamento Regional Integrado: encontrar uma metodologia permanente e ágil para manter os planos atualizados e refletindo a realidade do território; fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado; fortalecer a implantação de um sistema regulatório eficiente, integrado e transparente (fila única); definições e implementação da alocação de recursos tripartite de acordo com a regionalização; e, instituição e funcionamento do Comitê Executivo de Governança da Redes de Atenção à Saúde (CEGRAS).

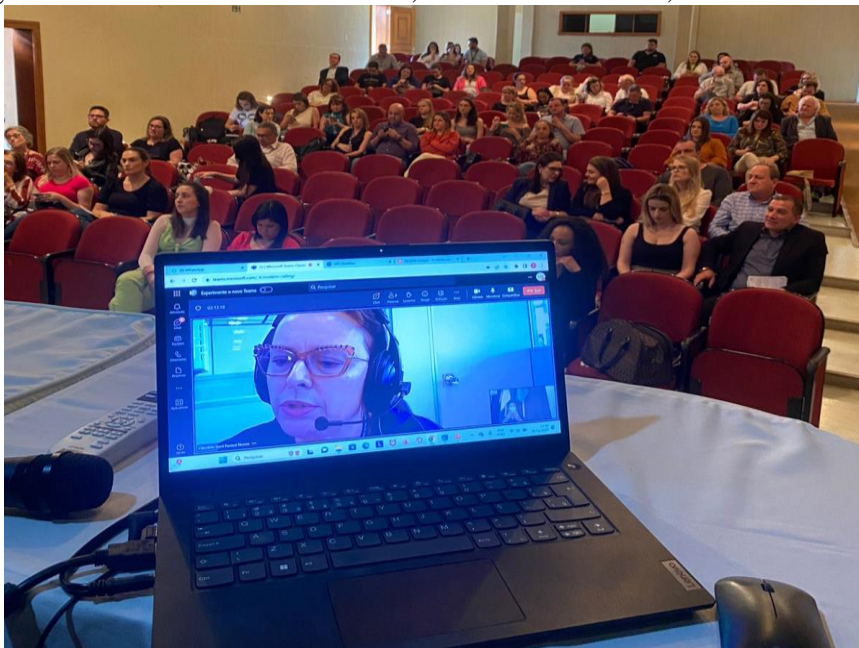
Por sua vez, André Luis Alves de Quevedo, da Assessoria de Gestão e Planejamento/SES/RS, faz um breve resgate da condução do Planejamento Regional Integrado no Estado do Rio Grande do Sul, desde a construção de normativas, orientações técnicas, ferramentas de dados e articulação dos atores. Resgata que os Planos Macrorregionais de Saúde, pactuados em 2022 na Resolução CIB/RS nº 400, foram a base do Plano Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul para o período 2024-2027. Finaliza com os desafios da continuidade da agenda estatal que são: aprofundar a agenda a partir das demandas reais da regionalização em saúde, com planejamentos estratégicos de curto, médio e longo prazo; constituir a Estratégia de Monitoramento e Avaliação para o PRI (EMAPRI), com foco nos Diagnósticos Regionais de Saúde e Planos Macrorregionais de Saúde (contemplando o engajamento dos atores no processo); e, estruturar o processo de Governança do Planejamento Regional Integrado.

Em sequência, os técnicos de referência do PRI nas Coordenadorias Regionais de Saúde, Aline Perin (6ª CRS), Candida Luisa Farina Escosteguy (6ª CRS) e Patrícia Decarli (15ª CRS), trouxeram a discussão sobre a atuação do gestor regional na condução do processo. Inicialmente Patrícia Decarli (15ª CRS) diz que irá falar mais perto da plateia, pois foram tais atores que construíram esse processo. Destaca que o planejamento tem que ter sentido na vida das pessoas, pois é para isso que as políticas públicas existem. Faz uma breve apresentação do território macrorregional. Rememora que após a pactuação dos Diagnósticos Regionais de Saúde, nas Comissões Intergestores Regionais (CIRs), o nível da macrorregião de saúde começou em 2021, com atualização desses documentos, com o apoio, à época, da apoiadora da AGEPLAN/SES/RS Caroline Bock Montagner. Assim, foi realizado um cronograma de execução, o qual foi aprovado em CIR. Refere que, realizar a priorização a partir das

necessidades de saúde foi um desafio, pois tudo é importante. Mas com uma boa base técnica foi possível realizar esse trabalho. Destaca que no ano de 2023, a macrorregião de saúde Norte trabalhou na construção do seu regimento interno e Plano de Ação e Governança, com reuniões do Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado (GTPRI) macrorregional. Cândida e Aline (6ª CRS), por sua vez, apresentam o Plano Macrorregional de Saúde da Norte, destacando as necessidades macrorregionais de saúde pactuadas na Resolução CIB/RS nº 400/2022. Falam sobre a importância dos municípios se sentirem parte da região e da macrorregião de saúde. Aline retoma o processo de transformação das necessidades de saúde em prioridades macrorregionais sanitárias, destacando que as CIRs escolheram municípios para participar do processo junto com as áreas técnicas das CRS. E que as prioridades sanitárias macrorregionais refletem o momento histórico em que o plano macrorregional de saúde foi realizado. E, nessa perspectiva, o Plano de Ação e Governança pode contribuir para essa atualização. Por fim, são apresentadas as diretrizes do plano macrorregional de saúde.

Na **mesa de Média e Alta Complexidade no PRI**, Claudete Ivani Panizzi Nunes, do Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS, participando de forma remota, discorreu sobre o processo de construção do mapeamento das referências de média e alta complexidade. Refere que as regiões de saúde da 6ª CRS foram as que mais conseguiram avançar nas pactuações. Relata que tal mapeamento começou com algumas especialidades e foi avançando. Posteriormente, esse trabalho deu origem à Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) nº 50/2022. Sinaliza que já ocorreram 27 atualizações e terão quantas necessárias para o aprimoramento do documento normativo. Fala da ampliação dos serviços, a partir dessa Resolução, e que as regiões de saúde precisam continuar com essas atualizações, para que o que está no papel reflita a realidade. Destaca ainda que o Planejamento Regional Integrado pode contribuir com as atualizações dessa resolução da CIB/RS. Finaliza sua fala inicial se colocando à disposição para discussões e construções futuras.

**Imagem 3.** Mesa sobre a Média e Alta Complexidade no PRI na Oficina Macrorregional de Saúde do PRI da Norte, Rio Grande do Sul, 2023.



Na discussão, Lotário Schlindwein, conselheiro municipal de saúde de Três Passos/RS, refere que esteve no Conselho Estadual de Saúde (CES/RS) até julho de



2023, pois foram retiradas as vagas dos conselheiros regionais de saúde. Destaca que, como representante do Controle Social, está desde o início da regionalização do SUS, na década de 80 – na 8ª Conferência Nacional de Saúde, de 1986. Avalia que houve muitos avanços na pauta da regionalização da saúde, mas também retrocessos. Reflete sobre como os municípios podem contribuir nesse processo, integrados com a gestão estadual. Aduz que a pandemia ajudou a refletir sobre a necessidade de planejar e entregar serviços de saúde de acordo com as realidades dos territórios - mas que hoje os recursos estão concentrados, especialmente em Porto Alegre/RS. Reafirma a necessidade de ser investido o mínimo constitucional, pois somente os municípios têm aplicado esses valores e acima do percentual previsto. Finaliza sua fala trazendo que temos que pensar como sociedade e Estado deve estar à serviço do cidadão, pois são eles quem pagam impostos para a arrecadação e o funcionamento da máquina estatal.

Marly Vendruscolo, Coordenadora Regional de Saúde da 2ª CRS, parabeniza o trabalho técnico da Resolução CIB/RS nº 50/2022. Fala que as reuniões das Comissões de Acompanhamento de Contratos (CACs) têm sido efetivas. E que na Macrorregião de Saúde Norte têm sido reduzidas as internações hospitalares, pelo fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), que tem tido resolutividade - deixando os atendimentos de média e alta complexidade para quem realmente precisa, evitando os longos deslocamentos, desnecessários, especialmente para as pessoas que estão com a saúde frágil, a exemplo das pessoas em tratamento de oncologia. Assim, faz-se necessário fortalecer os municípios e os prestadores de serviço para que os usuários não precisem se deslocar muito. Faz referência ao trabalho dos servidores das Coordenadorias Regionais de Saúde, que conduzem o processo e não medem esforços para tudo acontecer. Igualmente agradece ao trabalho da Claudete e do DGAE/SES/RS, sinalizando que tem muito trabalho a ser feito, mas muito já se fez.

Jairo Luiz Silveira Filho, da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS), reflete que a Resolução CIB/RS nº 50/2022 é uma estratégia de fortalecimento da regionalização da saúde no Estado do Rio Grande do Sul, buscando normatizar, produzir acesso aos usuários, com foco na transparência. E que tal normativa é viva, precisando oportunamente ser ajustada e repactuada.

Tiago Elias Vianna Jorgens, secretário de saúde do Município de Pontão/RS, cumprimenta os técnicos que atuam no Planejamento Regional Integrado e traz os desafios atuais na gestão dos pequenos municípios, como a queda na arrecadação tributária; a inflação dos serviços de saúde; a necessidade de recomposição da Tabela SUS pelo Ministério da Saúde; as diversas políticas para a execução municipal - o que demanda um grande esforço para fazer a atenção integral; a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), pela integração das políticas públicas de saúde. Em suma, fala sobre a premência de fortalecer a gestão dos municípios de pequeno porte. Dorival Walfrid Werkhausen, secretário municipal de saúde de Planalto/RS, também traz o desafio de fortalecer a APS; a dependência dos consórcios na Macrorregião de Saúde Norte; o aumento da população SUS dependente; a importância de funcionar a linha de cuidado, especialmente com diferentes prestadores de serviço e consórcios; a importância dos gestores e controle social participarem das Comissões de Acompanhamento de Contratos (CACs); de o Estado estar mais presente no acompanhamento dos prestadores de serviços para verificar se realmente está sendo realizado o pactuado. Por fim, refere que algumas vezes o município paga atendimentos pelos consórcios, gerando custos extras, o que acaba aumentando os investimentos em saúde – sem necessariamente resolver os problemas de saúde dos usuários.

Claudete Ivani Panizzi Nunes (DGAE/SES/RS) refere que todos os serviços de saúde estão referenciados, se não está na região de saúde está no território mais

próximo. Relata que acompanha tecnicamente a regionalização e as pactuações a mais de 20 anos, pela gestão estadual. E que essas pactuações de serviços envolvem diversos interesses. Analisa que existem profissionais e serviços nos lugares com “vazios assistenciais” e que a questão real é o custeio. Nesse sentido, os vazios se dão por financiamento e concorrência pelo atendimento, algumas vezes pautadas na lógica do mercado. Aparece que alguns municípios realizam atendimentos para seus usuários por consórcios. A servidora estadual destaca que além do Teto MAC muitos serviços contam com incentivos financeiros estaduais. E que o Programa de Incentivos Hospitalares (Assistir) está associado ao Programa Avançar na Saúde em termos de financiamento estadual. Assim, é preciso negociar e ter tudo estabelecido em um único documento normativo. Resgata que o Assistir começou com 46 especificidades e que hoje são 96. Refere que os processos supracitados visam estabelecer as referências, o custeio e a regulação, buscando deixar para os grandes centros aquilo que eles realmente necessitam atender - casos mais graves, casos raros; assim, a regionalização da saúde é fortalecida. Enfatiza o aumento de 101 ambulatórios para 313, previstos para fazer a integralidade da linha do cuidado – o que ainda é um desafio de negociação com os prestadores de serviços. Por fim, encerra destacando que a gestão estadual já solicitou recomposição de Teto MAC ao Ministério da Saúde, pois houve um aumento significativo da população SUS dependente no pós-pandemia. E que a Resolução CIB/RS nº 50/2022 tem que estar constantemente sendo ajustada, pois algumas referências têm problemas e assim necessitam ser modificadas.

Após o intervalo do almoço, os usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e do CAPS 2 do Município de Erechim/RS realizaram uma **apresentação cultural**, na perspectiva da reabilitação psicossocial. Em sequência, deu-se a **mesa de experiências dos municípios no PRI**, com os gestores Edinara França - Secretaria Municipal de Saúde de Soledade/RS; Daiane Desengrini - Secretaria Municipal de Saúde de Nova Boa Vista/RS; Izaias Malheiros Costa - Secretaria Municipal de Saúde de Palmeira das Missões/RS.

Inicialmente, foi lido para os presentes e a Diretora Geral Adjunta da SES/RS Claudia Daniel, participando de forma *online*, o documento produzido no evento macrorregional dos gestores de saúde da Macrorregião de Saúde Norte, realizado em 12 de junho de 2023, em Passo Fundo/RS. Segundo Daiane Desengrini, esse documento vem para fortalecer as prioridades macrorregionais de saúde, que estão no Plano Macrorregional de Saúde. Trata-se de um pedido para olhar para as demandas da Macrorregião de Saúde Norte, a qual tem mais de 1,5 milhões de habitantes. A carta, destinada à Secretária Arita Bergmann, trata sobre os desafios da média e alta complexidade na Macrorregião de Saúde Norte, a demora no atendimento e filas de espera, as distâncias para atendimento e os vazios assistenciais em algumas especialidades.

Na sequência, Edinara França - Secretária Municipal de Saúde de Soledade/RS reflete que muitos gestores ainda estão se apropriando do PRI, mas que os gestores municipais têm feito o exercício de pensar em macrorregião de saúde e não somente nas necessidades do Município. Aduz que os gestores municipais apagam muito “incêndio” e tem que descobrir para onde correr. Nesse sentido, regulamentar e regular ajuda a organizar os processos de atenção à saúde. Resgata a questão da priorização no PRI, destacando também a necessidade de mais investimentos para a Macrorregião de Saúde.

Izaias Malheiros Costa, Secretário Municipal de Saúde de Palmeira das Missões/RS, refere que está participando do planejamento da saúde desde a Programação Pactuada Integrada (PPI), na década de 90. E que o PRI é mais uma estratégia de continuidade - buscando a resolução dos vazios assistenciais e a

implementação das linhas de cuidado. Destaca a questão histórica do Hospital Regional de Palmeira das Missões, ou seja, a necessidade de um hospital regional para suprir atendimentos em saúde, por exemplo, na área de oncologia. Traz questões dos espaços territoriais e do transporte sanitário, demandando, algumas vezes, percorrer longas distâncias para o atendimento de poucos usuários. Devido a isso, por vezes, os municípios preferem pagar diretamente por esses atendimentos por ser mais custo-efetivo para Administração Pública e tempestivo para o cidadão. Conclui que o Planejamento Regional Integrado busca trabalhar especialmente questões de média e alta complexidade, as quais não se resolvem nas regiões de saúde. Todavia, fortalecer a Atenção Primária à Saúde ainda é uma prioridade para a Macrorregião de Saúde Norte.

Daiane Desengrini, Secretária Municipal de Saúde de Nova Boa Vista/RS, ressalta que os secretários municipais de saúde fazem diversas atividades ao mesmo tempo e necessitam priorizar. Reflete que a Resolução CIB/RS nº 50/2022 foi um grande avanço, pois foram revisadas e condensadas mais de sete mil resoluções CIB/RS. Destaca igualmente que o Plano Macrorregional de Saúde ajudou a expandir a consciência sobre o território da Macrorregião de Saúde Norte, pois muitos dos problemas dos secretários municipais de saúde são comuns. Entende que o PRI é um planejamento a ser sempre revisto, pois os atores são passageiros e transitórios na gestão do SUS. Destaca que a matriz de priorização e os dados demográficos ajudaram a chegar às necessidades regionais e prioridades macrorregionais de saúde, com o apoio técnico das CRS e das apoiadoras do COSEMS/RS, contribuindo para delinear a realidade da Macrorregião de Saúde Norte. Reforça ainda a importância de ter o apoio do prefeito no processo. Conclui que o PRI tem que ser ferramenta de trabalho para o gestor estadual e municipal, assim como o plano municipal é para os municípios, especialmente na tomada de decisão quanto ao financiamento estatal.

Patrícia Decarli (15ª CRS) reflete sobre a responsabilidade dos entes federativos, especialmente do Município, no pós-SUS com a descentralização - a qual inicialmente fomentou indiretamente uma ideia de disputa de recursos. Refere que a regionalização da saúde, nos anos 2000, já nasceu com uma proposta de consenso e solidariedade, no sentido de reconhecer os problemas dos outros municípios vizinhos. E esse exercício é constante, buscando entender os outros entes federativos como parceiros e não concorrentes, pautados nos preceitos de resolutividade, suficiência e na lógica das Redes de Atenção à Saúde. Para ela, quanto à governança, com a entrada dos prestadores de serviços, tem que ser pensado como se darão essas relações. Precisa resgatar também o monitoramento desse processo e evoluir para a avaliação. Destaca alguns desafios para o Planejamento Regional Integrado na Macrorregião de Saúde Norte no ano de 2024: ano eleitoral; monitoramento e avaliação; e, implementação do Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde (CEGRAS).

Taís Trombetta Dalla Nora (2ª CRS) destaca igualmente os desafios do PRI para 2024: colocar em prática as ações elencadas nos Planos de Ação e Governança, além de monitorar e avaliar as prioridades macrorregionais de saúde – entendendo que algumas ações são de responsabilidade do nível central, outras das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs), outras dos municípios e algumas compartilhadas. Reflete sobre os diversos indicadores da Atenção Primária à Saúde, os quais já estão contemplados em outros monitoramentos e financiamentos para essa área. Por fim, ressalta a importância da participação dos municípios para a continuidade do que já vem sendo feito no Planejamento Regional Integrado.

Caroline Bock Montagner, apoiadora do PRI pela AGEPLAN/SES/RS no ano de 2022, e atualmente apoiadora do COSEMS/RS, fala sobre a sua contribuição no processo. Traz a importância de conscientizar os gestores municipais sobre a relevância

do PRI, o qual será direcionador das ações em saúde e seu financiamento. Diz que na sua atuação, estimula que os secretários municipais de saúde construam conjuntamente essa pauta - sejam os municípios de pequeno, médio e grande porte. Observa que os secretários perguntam quais os próximos passos do PRI e que não existem respostas finais, pois tais passos estão sempre sendo construídos. Entende que o PRI ainda é um desafio, no sentido de articular todas as forças da Macrorregião de Saúde Norte para lutar por necessidades coletivas. Assim, é preciso fortalecer os espaços de discussão como as Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e trazer o Controle Social para essa discussão.

André Luis Alves de Quevedo, da Assessoria de Gestão e Planejamento/SES/RS, refere a importância das Coordenadorias Regionais de Saúde e que ouvir os gestores municipais de saúde falando sobre as metodologias orientativas do PRI sinaliza que o processo fez sentido para a Macrorregião de Saúde. Cândida Luísa Farina Escosteguy (6ª CRS) discorre sobre a compreensão e valorização do PRI pelos gestores de saúde. E que deslocar o pensamento e as ações da região de saúde para a macrorregião de saúde ainda é um desafio. Destaca que é preciso colocar o PRI na agenda das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e das Comissões de Acompanhamento dos Contratos (CACs). Traz que as diferenças regionais, os orçamentos finitos, os determinantes e condicionantes da saúde, a formação dos trabalhadores para o Sistema Único de Saúde (SUS) são temas transversais no Planejamento Regional Integrado. Sublinha que o SUS foi implementado a partir da prática das gestões municipais e estaduais. Assim, há a necessidade de se fazer leitura das realidades dos territórios, especialmente para definir as formas de financiamento.

**Encaminhamentos:** entrega à gestão estadual da saúde do documento produzido no evento macrorregional dos gestores de saúde da Macrorregião de Saúde Norte, realizado em 12 de junho de 2023, em Passo Fundo/RS. Para fortalecer a legitimidade do processo, a indicação dos representantes dos gestores municipais de saúde para a Oficina Estadual do PRI, a ser realizada em 07 de dezembro de 2023, em Porto Alegre/RS, será preferencialmente via indicação da Comissão Intergestores Regionais (CIR), dentre os gestores municipais que participaram da oficina macrorregional de saúde. Além disso, haverá duas vagas para técnicos da CRS que atuam no PRI.

**Imagem 4.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Norte, Rio Grande do Sul, 2023.





**Imagem 5.** Apresentação cultural de usuários dos CAPS 2 e CAPS AD do Município de Erechim na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Norte, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 6.** Convite (*card*) para a Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Norte, Rio Grande do Sul, 2023.

**Oficina Macrorregional**  
**Planejamento Regional Integrado:**  
**Macrorregião de Saúde Norte.**

**Quando?** 29/11, 9h30 às 15h.  
**Onde?** URI - Campus Erechim.  
Av. Sete de Setembro, 1621, Fátima, Erechim).

**Inscrições e a programação,** enviadas por e-mail, também podem ser acessadas em:



**Importante:** leve sua própria caneca , para evitarmos o acúmulo de copos plásticos.

**Realização:**  
SES/RS, COSEMS/RS e Ministério da Saúde/RS.

## MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALES

A oficina foi realizada após três reuniões preparatórias (10/11/2023, 17/11/2023 e 23/11/2023), conduzidas pela Coordenação Estadual do PRI/Ageplan/SES/RS, Coordenadorias Regionais de Saúde (8ª, 13ª e 16ª CRS), técnicos da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS) e apoiadoras do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS). Essa Macrorregião de Saúde foi deixada por último para a realização da oficina, a pedido da gestão estadual, em função das enchentes que atingiram esse território no segundo semestre de 2023.

Assim, a atividade ocorreu em 04/12/2023, no auditório da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde, na cidade de Santa Cruz do Sul/RS. Foram disponibilizadas 62 vagas para gestores municipais e/ou equipes técnicas de saúde da Macrorregião de Saúde Vales, das seguintes regiões de saúde: R27 – Jacuí Centro, R28 – Vale do Rio Pardo, R29 – Vales e Montanhas e R30 – Vale da Luz. Ainda, foram destinadas oito vagas para as equipes técnicas da 8ª, 13ª e 16ª Coordenadoria Regional de Saúde - representantes das Redes Temáticas, GTPRI macrorregional e Coordenadores Regionais de Saúde, duas vagas para apoiadoras do COSEMS/RS, duas para a SEMS/RS e vagas para conselheiros municipais de saúde que atuaram ou atuam no Planejamento Regional Integrado, duas por região de saúde, sob o convite das CRSs.

**Estiveram presentes 35 participantes**, sendo oito representantes de sete municípios - todos da R28: Candelária (2), Gramado Xavier (1), Herveiras (1), Pantano Grande (1), Rio Pardo (1), Vale do Sol (1) e Vera Cruz (1). Ademais, estavam presentes cinco servidores da 8ª Coordenadoria Regional de Saúde, 10 servidores da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde, três servidores da 16ª Coordenadoria Regional de Saúde, cinco servidores da Assessoria de Gestão e Planejamento/SES/RS, dois técnicos da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS), uma apoiadora do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS) da Macrorregião de Saúde Vales (Kellen Nunes Sjoman) e um auditor do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul (TCE/RS).

O **objetivo da oficina** foi fomentar o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), através da discussão e reconhecimento dos atores, na perspectiva da Educação Permanente. Quanto ao produto da oficina, a Educação Permanente, assim como o PRI, é processual e não há a necessidade de um produto específico, pois visa colocar em análise as práticas de trabalho. Nessa perspectiva, foram coletados elementos advindos da Macrorregião de Saúde Vales, com o objetivo de pensar coletivamente na oficina estadual os direcionadores possíveis para o PRI no Estado em relação ao ano de 2024. Quanto à programação planejada, esta foi possível de ser executada, com espaços de diálogo entre os participantes, conforme segue.

## Imagem 1. Programação da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Vales, Rio Grande do Sul, 2023.

### Programação Oficina PRI Macrorregião de Saúde Vales

Horário	04/12/2023 - Santa Cruz do Sul (Auditório da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde - Rua Júlio de Castilhos, n. 36, Centro)
09:30 horas	<b>Abertura: Boas vindas - fala institucional</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- SEMS/RS - Jairo Luiz Silveira Filho</li><li>- COSEMS/RS - Kellen Nunes</li><li>- Coordenadoras Regionais de Saúde - Mariluci Inocencia Reis (13ª CRS), Rafaela Fagundes (16ª CRS)</li></ul>
10 horas	<b>Contextualização e resgate do Planejamento Regional Integrado</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- SEMS/RS - Jairo Luiz Silveira Filho</li><li>- AGEPLAN/SES/RS - André Luis Alves de Quevedo</li><li>- Macrorregião de Saúde Vales - Alvaro Gustavo Wagner Junqueira (16ª CRS)</li></ul>
11 horas	<b>Planos de Ação e Governança</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Apresentação pelas redes temáticas</li></ul>
12 horas	Intervalo para o almoço
13:30 horas	<b>Planos de Ação e Governança</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Apresentação pelas redes temáticas</li></ul>
14:30 horas	<b>Pergunta disparadora:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Como os gestores e técnicos podem contribuir na implementação dos Planos de Ação e Governança?</li></ul>
15:00 horas	Encaminhamentos
15:30 horas	Encerramento

Na **mesa de abertura**, Jairo Luiz Silveira Filho, representando a Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS), trouxe que a regionalização da saúde é uma pauta prioritária para a SEMS/RS. Traz o desafio para o Ministério da Saúde em não tornar a regionalização engessada e ao mesmo tempo construir diretrizes nacionais. Existe a necessidade de se identificar até onde se deve interferir no processo, dando liberdade para o território e acompanhar o que está acontecendo nos processos. Ademais, há o desafio de fazer com que o movimento de regionalização da saúde avance para todas as áreas, atingindo efetivamente a população. Destaca que a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, é mais um passo efetivo para a implementação da agenda da regionalização da saúde, inclusive para a alocação de equipamentos de saúde e consequentemente o seu financiamento.

Kellen Nunes Sjöman, apoiadora do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), representando o coletivo dos secretários de saúde da Macrorregião de Saúde Vales, sublinha que existe uma constância na mudança dos secretários de saúde nessa Macrorregião de Saúde. Diz que o Planejamento Regional Integrado para o COSEMS/RS iniciou em 2017, após a publicação da Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 23, pois houve um processo de apoio em Brasília/DF para dar início às atividades. Assim, foram realizadas oficinas com secretários de saúde e Coordenadorias Regionais de Saúde para a identificação de necessidades de saúde, com base na Resolução CIT nº 37/2018 – o que culminou nos Diagnósticos Regionais de Saúde. Refere que desde o início do Planejamento Regional Integrado foi defendido o trabalho por redes temáticas e linhas de cuidados – sendo que houve uma boa aceitação pelos gestores municipais de saúde. Já no ano de 2020 iniciou-se a construção do Plano Macrorregional de Saúde, com maior protagonismo das Coordenadorias Regionais de Saúde. Ela aponta que o PRI é um processo dinâmico e não pode ser engessado. E esse é o grande desafio, olhar para as necessidades sanitárias atuais do território. Por fim, Kellen traz que o COSEMS/RS trabalha no sentido de sensibilizar os gestores para a importância dessa pauta.

Mariluci Inocencia Reis, Coordenadora Regional de Saúde da 13ª CRS, representando os demais coordenadores regionais de saúde e seus adjuntos da Macrorregião de Saúde Vales, saúda aos presentes e fala sobre a alegria e a satisfação de ter participado das reuniões do Planejamento Regional Integrado, o qual tem sido



conduzido com maestria pela equipe técnica das Coordenadorias Regionais de Saúde. Reflete que o planejamento, assim como a vida, é uma tentativa de construção a ser realizada todos os dias. Destaca que no PRI é imprescindível trabalhar de forma macrorregional. Fala sobre os desafios de fazer uma oficina após a calamidade pública decorrente das enchentes e próxima à oficina estadual, no sentido de mobilização dos secretários municipais de saúde e articulação da pauta. Por fim, reforça o reconhecimento ao trabalho dos técnicos e gestores municipais de saúde, que são atores essenciais no processo do PRI.

**Imagem 2.** Mesa de abertura da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Vales, Rio Grande do Sul, 2023.



Em sequência, foi realizada uma dinâmica de acolhimento pela técnica da área de Saúde Mental da 13ª CRS Marta Regina Mueller, a qual fez um breve resgate sobre o que é o Planejamento Regional Integrado e passou um vídeo de animação sobre a importância do planejamento e do trabalho coletivo.

Na **mesa sobre a contextualização e resgate do Planejamento Regional Integrado**, Jairo Luiz Silveira Filho, da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS), enfatizou que a regionalização da saúde visa o cuidado integral e equânime, buscando a resolutividade e a integralidade do cuidado em saúde. Normativamente, tal agenda foi positivada na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, no artigo 198, e posteriormente na Lei nº 8.080/1990. Destaca que no primeiro momento, o Legislativo e o Executivo fizeram a opção pela desconcentração das ações e serviços para os municípios, especialmente pelas Normas Operacionais Básicas (1991, 1993 e 1996). Com as Normas Operacionais de Atenção à Saúde (01/2001 e 01/2002) iniciou-se a discussão da regionalização dos serviços, orientadas pelas necessidades de saúde da população. Posteriormente, foi positivado o Pacto pela Saúde (2006), que instituiu o Colegiado de Gestão Regional (COGERE). No caso do Rio Grande do Sul, os arranjos de regionalização e governança já são históricos, pois em 1993 já existiam Comissões Intergestores Bipartite (CIB) Regionais, vinculadas ao território das Coordenadorias Regionais de Saúde. Resgata ainda o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, o qual trouxe ideias que contribuíram na organização da regionalização da saúde – como a atualização do conceito de Região de Saúde, a Relação Nacional de



Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e o Mapa da Saúde. Destaca que o Planejamento Regional Integrado (PRI) vem no sentido de fortalecer o estabelecimento de mecanismos de governança e atuação do Estado pela lógica dos interesses coletivos. O servidor federal explora ainda as resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) que tratam sobre o PRI (nº 23, nº 37 e nº 44). Apresenta ainda mapas com referências, procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares realizados fora da Macrorregião de Saúde Vales, para pensar sobre a oferta de cuidados no território. Por fim, apresenta os desafios tripartite para a continuidade da agenda do Planejamento Regional Integrado.

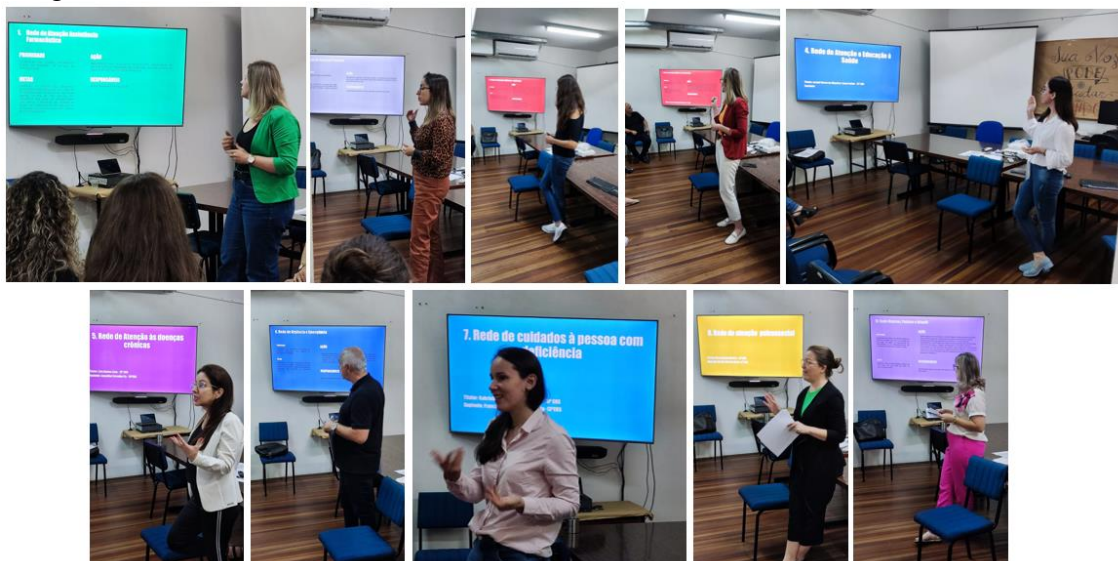
O servidor público estadual André Luis Alves de Quevedo, da Assessoria de Gestão e Planejamento/SES/RS, refere que atua há quase 10 anos na área do planejamento estadual e que acompanha a agenda do Planejamento Regional Integrado desde o seu início em 2017, com mais ênfase a partir de 2020. Ele faz um breve resgate da condução do Planejamento Regional Integrado no Estado do Rio Grande do Sul, sob a coordenação da gestão estadual, considerando a construção de normativas, orientações técnicas, ferramentas de dados e articulação dos atores. Resgata que os Planos Macrorregionais de Saúde, pactuados em 2022 na Resolução CIB/RS nº 400, foram a base do Plano Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul para o período 2024-2027. Finaliza sua fala com os desafios da continuidade da agenda estatal que são: aprofundar a agenda a partir das demandas reais da regionalização em saúde, com planejamentos estratégicos de curto, médio e longo prazo; constituir a Estratégia de Monitoramento e Avaliação para o PRI (EMAPRI), com foco nos Diagnósticos Regionais de Saúde e Planos Macrorregionais de Saúde (contemplando o engajamento dos atores no processo); e, estruturar o processo de Governança do Planejamento Regional Integrado.

Álvaro Gustavo Wagner Junqueira, 16ª Coordenadoria Regional de Saúde, fala pelos demais representantes do PRI das Coordenadorias Regionais de Saúde. Apresenta os desafios e potencialidade do processo. Diz que houve um avanço na construção dos planejamentos e dos planos de saúde - municipais, regionais e macrorregionais de saúde. Refere que mesmo com as adversidades climáticas, é importante discutir coletivamente o andamento do Planejamento Regional Integrado na Macrorregião de Saúde Vales. Reforça que os municípios precisam se planejar e as inundações demonstraram tal fato. Apresenta o território da Macrorregião de Saúde Vales, a qual é composta de 62 municípios e três Coordenadorias Regionais de Saúde (8ª, 13ª e 16ª CRS) – que fazem a gestão estadual da saúde de forma regionalizada. Elenca os diversos atores que atuam no PRI para que ele aconteça. Reforça os desafios e oportunidades da integração dos trabalhos e atores, utilização de bases de dados em saúde. Apresenta como estão organizadas as redes temáticas por região e macrorregião de saúde. Institucionalmente ressalta a importância de fortalecer a comunicação entre dirigentes e servidores. Aponta a necessidade de os investimentos em saúde serem regionais ou macrorregionais, sejam eles do Poder Executivo (União e Estado) ou Legislativo (emendas parlamentares). Por fim, apresenta as atividades realizadas no ano de 2023, as agendas e os desafios futuros para o Planejamento Regional Integrado na Macrorregião de Saúde Vales.

Em sequência são apresentados os **Planos de Ação e Governança** do Plano Macrorregional de Saúde da Vales pelos técnicos das redes temáticas das Coordenadorias Regionais de Saúde (8ª, 13ª e 16ª CRS), da Macrorregião de Saúde Vales. 1) Rede de Atenção Assistência Farmacêutica: aparece a necessidade de integração do financiamento com a rede de serviços; 2) Rede de Atenção Primária à Saúde: a pandemia trouxe modificações no processo de trabalho; o financiamento federal (Previne Brasil) e estadual (Programa Estadual de Incentivos para Atenção

Primária à Saúde (PIAPS) acabam induzindo algumas agendas específicas. Desafios: ampliação da cobertura, sensibilização dos gestores municipais e contratação de profissionais. **3) Rede de Atenção da Vigilância - Epidemiológica:** ações para ampliação da testagem rápida de Hepatite B e C; **Ambiental:** ações de controle do *Aedes aegypti*, aparece como desafio a troca e o vínculo dos Agentes Comunitários de Endemias. Foi discutido também sobre as ações para a meta de acesso à água tratada; **Trabalhador:** discutido sobre a importância de ter equipes municipais em saúde do trabalhador, ampliar as notificações de doenças e agravos na saúde do trabalhador e ampliar a investigação de óbitos relacionados ao trabalho.

**Imagem 3.** Apresentação dos **Planos de Ação e Governança** do Plano Macrorregional de Saúde da Vales na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Vales, Rio Grande do Sul, 2023.



No período da tarde deu-se a continuidade das apresentações: **4) Rede de Atenção e Educação à Saúde:** realização de reuniões mensais da Comissão Permanente de Integração Ensino Serviço (CIES) nas coordenadorias regionais de saúde da Macrorregião Vales e encontros macrorregionais sobre a temática de Educação Permanente em Saúde Coletiva; **5) Rede de Atenção às Doenças Crônicas:** estão sendo construídas notas técnicas e portarias, pois é uma rede nova que objetiva diminuir internações e mortalidade devido às condições e doenças crônicas; **6) Rede de Urgência e Emergência (RUE):** diversas necessidades foram atendidas pelo Ministério da Saúde, conforme pleito macrorregional do Plano de Ação Regional (PAR); **7) Pessoa com deficiência:** necessidade de habilitação de um Centro Especializado em Reabilitação (CER) nas especialidades auditiva e intelectual para a 13ª CRS e um Centro Especializado em Reabilitação (CER) nas especialidades auditiva e intelectual para a 8ª CRS. Há a necessidade de regular as filas internas nos prestadores de serviço (consultas de continuidade), além das de primeiro acesso. Relata-se que existe judicialização para o acesso nessa área, o que acaba interferindo nas filas de espera. Destaca-se que o Programa Estadual TEAcolhe tem contribuído para fortalecer essa rede temática; **8) Rede de Atenção Psicossocial (RAPS):** ampliar os dispositivos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde, implantar Serviços Residenciais Terapêuticos, qualificar os fluxos de acesso aos leitos de Saúde Mental e RUE; **9) Rede de Atenção Especializada Hospitalar:** recomposição do financiamento da Média e Alta Complexidade (Teto MAC), fortalecimento dos sistemas de regulação, superação dos vazios assistenciais;

**10) Rede Materna, Paterna e Infantil:** há dificuldades em algumas referências contratualizadas para as gestantes de alto risco, que, por vezes, não atendem. Aparece a necessidade de implantar Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) neonatal para desafogar as Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) neonatal. Todavia, a equipe para habilitação é a mesma e faltam pediatras. Aparece também que as cirurgias de laqueadura e vasectomia têm sido um desafio para a Macrorregião de Saúde Vales.

Na discussão apareceram ainda os seguintes tópicos: os consórcios de saúde que, em algumas situações, acabam distorcendo a Tabela SUS. Algumas séries históricas da Macrorregião de Saúde Vales na Resolução CIB/RS nº 50/2022 são de atendimentos pontuais, mas ficaram como referência - o que precisa ser revisto. Existe o desafio do monitoramento dos contratos e de integração das Comissões de Acompanhamento de Contrato (CACs) com o Planejamento Regional Integrado. É preciso fomentar a utilização de ferramentas de estimativa e monitoramento. Os municípios perguntam quando vai terminar o PRI e os técnicos respondem que não vai terminar, pois é uma constância, está sempre em construção.

A Secretária Municipal de Saúde de Vera Cruz, Clair Tornquist, observa que somente três municípios permaneceram desde o início do Planejamento Regional Integrado, até agora, na Macrorregião de Saúde Vales. Reflete que o planejamento da saúde trabalha com a “síndrome do cobertor curto”, pois os recursos são escassos e as escolhas necessitam ser assertivas. Refere que começaram o processo do PRI bem ampliado nos Diagnósticos Regionais de Saúde e que foi se afunilando até chegar nos Planos Macrorregionais de Saúde. Destaca que o município é o mais cobrado. E que a regulação em saúde tem sido fortalecida, especialmente após a implantação do Sistema de regulação de consultas especializadas do SUS (Gercon) - o qual deu mais credibilidade para o processo de regulação em saúde. Fala da necessidade de integrar a Atenção Primária à Saúde (APS) e urgência e emergência na perspectiva dos ciclos de vida e das linhas de cuidado. Sinaliza que os municípios têm diversos indicadores para atingir, o que sobrecarrega os gestores e equipes municipais. Sinaliza que o Planejamento Regional Integrado tem sido muito produtivo e que o planejamento da saúde deve ser constante. Conclui que é preciso conduzir as políticas públicas pelas necessidades de saúde, e não somente por interesses políticos - com base, em regras, critérios e protocolos, a fim de cuidar da vida das pessoas.

A trabalhadora municipal de saúde de Rio Pardo/RS traz que no início o PRI parecia algo muito grande, mas potente de ser realizado. Refere que foi excelente ver o desenvolvimento do trabalho. E que agora há a pretensão de fazer o possível para implementar o planejado nos diagnósticos regionais e planos macrorregionais de saúde. A apoiadora do COSEMS/RS Kellen Nunes Sjoman traz que a participação dos técnicos dos municípios nos levantamentos das necessidades foi muito importante. E que houve troca dos gestores municipais, mas o processo continuou; pois o planejamento deve ser uma atividade contínua de Estado.

Por fim, Mariluci Inocencia Reis, Coordenadora Regional de Saúde da 13ª CRS, encerrou a oficina refletindo que há muito tempo o Planejamento Regional Integrado vem sendo trabalhado. E que, nesse momento de amadurecimento, precisamos monitorar e avaliar para ver a concretude do processo. Traz o entendimento de que o PRI está avançando assim como as CACs. Refere que a oficina foi produtiva e discutiu pontos importantes para a continuidade da agenda na Macrorregião de Saúde Vales. E refere que “vamos continuar juntos” esse processo.

**Encaminhamentos:** disponibilizar a apresentação dos Planos de Ação e Governança do Plano Macrorregional de Saúde da Vales para os gestores municipais de saúde, no sentido de ampliação do engajamento desses atores.



**Imagem 4.** Dinâmica de acolhimento na Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Vales, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 5.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Vales, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 6.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Vales, Rio Grande do Sul, 2023.





**Imagem 7.** Participantes da Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Vales, Rio Grande do Sul, 2023.



**Imagem 8.** Convite (*card*) para a Oficina Macrorregional de Saúde do Planejamento Regional Integrado (PRI) da Vales, Rio Grande do Sul, 2023.

**Oficina Macrorregional -  
Planejamento Regional Integrado:  
Macrorregião de Saúde Vales.**

**Quando?** 4/12, 9h30 às 15h30.

**Onde?** Auditório da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde  
(R. Júlio de Castilhos, 36 - Centro - Santa Cruz do Sul).

**Inscrições e programação**, enviadas por e-mail, também podem ser acessadas em:



**Importante:** leve sua própria caneca , a fim de evitarmos o acúmulo de copos plásticos.

**Realização:**  
SES/RS, COSEMS/RS e Ministério da Saúde/RS.