



A IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MARCAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS NO MUNICÍPIO DE ARCOVERDE-PE

SERGIALYSON BRASIL FARIAS; LUCIANA CRISTIANE SANTOS MANDU

RESUMO

O município de Arcoverde/PE localizado na VI Gerência Regional de saúde com população estimada em 77.742 habitantes segundo os dados do IBGE em 2022 apresentou-se disposto a descentralizar os exames laboratoriais para diagnóstico em tempo oportuno pela as unidades de saúde. Instituída em novembro a Portaria 2.979 no ano de 2019 definia os indicadores do previna Brasil em que se apresentou o indicador da proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. O município de Arcoverde no ano de 2024 dividido em 23 unidades de saúde e 3 ambulatórios de média complexidade, a secretaria de saúde do município supracitado resolveu implementar a partir de novembro de 2024 dar uma prioridade aos exames solicitados relacionados a doenças crônicas não transmissíveis, sendo assim contemplou nestas unidades a oferta destes exames com marcação direta aos laboratórios conveniados trazendo com isso resultados eficientes em tempo oportuno e melhora de indicadores do Programa Previne Brasil. Foram ofertados exames bioquímicos mais complexos que não eram ofertados até então no laboratório da rede municipal e teve uma melhora nos cuidados da população local assim como a prevenção diante certos agravos. Uma das prioridades pactuadas nos colegiados regionais era a atenção dada às doenças crônicas não transmissíveis diante os indicadores apresentados no ano de 2022 que estavam abaixo de 40%. Um melhor monitoramento para os cuidados com os pacientes que possuíam doenças crônicas como a diabetes e a hipertensão. Com isto, o estudo apresentou teve com o objetivo avaliar os indicadores relacionados às doenças crônicas não transmissíveis aprimorando o fluxo de exames para diagnóstico em tempo oportuno.

Palavras-chave: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Exames laboratoriais; Indicadores; Unidades de Saúde; Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

O município de Arcoverde localizado em Pernambuco com uma população estimada em 77.742 habitantes (IBGE, 2022) divididos em três distritos sanitários que se subdividia em 23 unidades de saúde com três estabelecimentos de média complexidade. Sendo o município sede da VI Gerência Regional de Saúde que contempla também mais 12 municípios (Mapa da saúde, 2021). Uma das prioridades pactuadas nos colegiados regionais era a atenção dada às doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) diante os indicadores apresentados no ano de 2023 que estavam abaixo de 50%. No mês de abril de foi sinalizado sobre o indicador de - proporção de pessoas com diabetes, com consulta de hemoglobina glicada solicitada no semestre – com o número abaixo do que era preconizado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2008).

Ao analisar o contexto da Atenção Primária, Atenção Básica e Saúde da Família,

presentes no cenário da reforma sanitária brasileira, no que se refere ao modelo de atenção à saúde e organização dos serviços municipais que, na trajetória da descentralização foram sendo incorporados na nossa realidade. As reflexões diante a Atenção Primária à Saúde e sua estratégia dos cuidados primários ainda hoje se alimentam debates entre atores sociais envolvidos nos rumos da Política Nacional de Saúde (Ciarlini,2013). No período anterior à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde representava um marco referencial para a organização dos serviços numa lógica que tinha como proposta ser uma das principais alternativas de mudança do modelo assistencial. Após sua criação e o desenvolvimento de seus mecanismos financeiros e operacionais, cada vez tem sido mais frequente o uso do conceito Atenção Básica como referência aos serviços municipais. No Brasil teve-se o crescimento do Programa Saúde da Família (PSF), que vivenciou o debate ao explicitar a superposição destes referenciais da organização dos sistemas locais. Há experiências municipais que fazem referência à organização do PSF na perspectiva da Atenção Primária, outros o fazem na da Atenção Básica, sendo que estes termos são utilizados ora como sinônimos, ora como contraposição.

No SUS são utilizados diversos sistemas para manutenção da oferta de serviços que são contemplados. No estudo analisado demos ênfase ao SISREG que foi implementado de forma mais eficiente pela as unidades de saúde e oferta de um maior gama de exames até então não trabalhados. O SISREG (Sistema Nacional de Regulação) é um software desenvolvido pelo Ministério da Saúde que permite a gestão do complexo regulatório. Ele é utilizado para organizar a fila de espera por consultas, exames e procedimentos de saúde. O SISREG pode ser utilizado para:

- Distribuir recursos de saúde de forma equitativa
- Planejar a distribuição de recursos assistenciais
- Identificar desproporções entre a oferta e a demanda
- Agendar internações e atendimentos eletivos
- Controlar o fluxo de pacientes nos estabelecimentos de saúde
- Acompanhar a alocação de leitos
- Acompanhar atendimentos e internações agendadas
- Fornecer informações para controlar o faturamento

A inquietação se dá pelo fato que o direito à saúde é garantido por lei na CF/88 para todas as pessoas, sem distinção, porém, o mesmo acaba sendo negado muitas vezes. A negativa muitas vezes ocorre por falta de medicamentos, profissionais, consultas, leitos, procedimento e similares. Sem alternativas para garantir o acesso na rede de saúde, os usuários buscam a justiça para garantir e efetivar seus direitos, e, muitas vezes, a dificuldade do acesso começa na regulação da “fila” das demandas através do software SISREG, o qual leva em conta a classificação de risco individual e a quantidade de vagas disponíveis na localidade capaz de atender a necessidade do usuário. Essas condições referem-se ao Distrito Federal, pois os critérios da rede de atenção são diferenciados a partir de cada localidade.

Quando se fala nas DCNTs faz-se menção a um grupo de condições que não são transmitidas por meio de agentes infecciosos. São consideradas um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. Doenças cardiovasculares, Doenças respiratórias crônicas, Diabetes, Obesidade, Hipertensão, Neoplasias (cânceres), Doença de Alzheimer, Artrite, Reumatismo, Depressão.

Com isto, o estudo apresentou como OBJETIVO avaliar os indicadores relacionados às doenças crônicas não transmissíveis aprimorando o fluxo de exames para diagnóstico em tempo oportuno para melhora dos cuidados e consequentemente.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Diante o exposto utilizou os sistemas de saúde (DATASUS,2025) para avaliação dos números apresentando um plano de ação para melhoria do indicador preconizado. Utilizou-se da implementação do sistema SISREG na regulação do município de Arcoverde-PE no plano de ação de 2022 que descentralizou tal sistema as unidades de saúde e cadastraram-se exames bioquímicos visto como fundamentais para diagnóstico de determinadas doenças, priorizando as crônicas não transmissíveis e se viu um aumento de pacientes procurando as unidades especializadas de endocrinologia e cuidados mais eficientes diante a população em estudo (Brasil, 2025).

Os sistemas utilizados foram extraídos para o Excel e fez-se uma análise dos indicadores com uma melhora significativa no último quadrimestre de 2024, alavancando para 62% este indicador e uma cobertura de 100% do sistema SISREG em todas as unidades de saúde e ambulatorios de média complexidade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante os resultados obtidos com a implementação do sistema no final do ano de 2023 fez-se uma análise em fevereiro deste ano com um comparativo sobre os anos de 2023 e 2024 e a experiência exitosa quanto à cobertura da população em estudo. De início fez-se necessário mostrar os exames realizados no laboratório do município e se viu a necessidade de conveniar alguns exames considerados essenciais para diagnósticos de doenças crônicas. Consideraram-se então os resultados dos anos passados e avaliou-se uma baixa em alguns indicadores do Previne Brasil, dentre eles exames de hemoglobina glicada assim como o número de consultas era muito abaixo. De início teve-se um projeto de intervenção para melhora dos números dos indicadores do programa. Ao fazer um novo mapeamento da cidade e análise dos pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, após feita uma sala situacional, iniciou a implementação do sistema SISREG (Sistema de Regulação) que fazia a marcação dos exames pelo sistema direto pela as respectivas unidades e obteve sucesso na resposta de exames e cuidados para com os pacientes do território. Diante a análise do que foi estudado, apresentaram-se os números a seguir e a evolução citada.

Referência dos indicadores preconizados pelo Ministério da Saúde.



Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre – Quadrimestres do ano de 2022-2024.

UF	IBGE	Município	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3	2024 Q1	2024 Q2	2024 Q3
PE	2060120	ARCOVERDE	12%	28%	28%	18%	54%	59%	65%	52%	63%

O SISREG é um instrumento potencializador de equilíbrio e planejamento entre oferta e demanda, para oferecer eficiência e integralidade ao sistema de saúde em busca de resultados positivos. Há muito que ser trabalhado e o Estado verificar melhor como podem solucionar os problemas mais frequentes que surgem para os usuários do sistema, com um

melhor planejamento e avaliação do serviço prestado, trabalho que pode ter uma parceria com a ouvidoria já na unidade prestadora de serviço (Brasil, 2022).

Em 2022 existia um grande desafio quanto aos indicadores do Previne Brasil acontecendo um grande desafio quanto ao repasse de recursos do município. A partir do mês de agosto/2022 interpretou que houve uma pequena melhora, mas ainda muito irregular para o que seriam parâmetros considerado “BOM” para o Ministério da saúde (Opas, 2018). Então no ano de 2023 foi imposta no plano de ação a melhora dos indicadores do previne assim como a atenção dada nas unidades aos pacientes do território perante o aumento do atendimento do Hospital Regional Rui de Barros Correia. Então a partir do ano de 2024 o município obteve o repasse de recurso acima do índice de 60% e acompanhamento dos pacientes das doenças crônicas deste município (Pernambuco, 2018).

4 CONCLUSÃO

Quando da análise dos indicadores do previne Brasil notou-se uma grande melhora do que foi colocado em vista ao plano de ação do ano de 2024. Serviu de parâmetros para avaliar outros indicadores e estimular as equipes quanto às metas dos programas de saúde. Deu oportunidade de planejar a oferta de outros exames pelo sistema contribuindo mais assim no fechamento de diagnóstico dos pacientes. Concluiu-se daí, que a descentralização, após a implementação do sistema de marcação dos exames teve-se uma melhora significativa quanto aos resultados do indicador da pesquisa e logo em seguida foram implantadas medidas como planos de ação para os outros indicadores.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Diretrizes e Recomendações para o Cuidado Integral de Doenças crônicas Não-Transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência.** Brasília: MS; 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL, 2025. **Sistema de informação em saúde para a atenção básica.** Ministério da saúde. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>

CIARLINI, L. A. **Direito a saúde: Paradigmas procedimentais e conceituais da Constituição.** Brasília: Saraiva, 2013.

DATASUS, **Departamento de Informática SUS**, <http://datasus.saude.gov.br/projetos/57-sisreg> .Acesso em: 22/03/2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2022.** Arcoverde: IBGE, 2025.

FLEURY, Sônia. **A judicialização pode salvar o SUS, Saúde em Debate.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 93, p. 159-162, 2012.

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Brasil. **Envelhecimento e Saúde.** Brasília:

OPAS; 2018

PERNAMBUCO, 2022. **Mapa analítico de saúde de Pernambuco**. Pág. 6, vol.3
esppe.saude.pe.gov.br/pluginfile.php/139926/mod_folder/content/0/06 - VI Regional de
Saúde/Mapa de Saúde - VI 2022.pdf

SISTEMA DE REGULAÇÃO (SISREG). **Manual do Operador Solicitante SISREG III
(Solicitação e Agendamento de Consultas e Procedimentos)**. Brasília, DF: Ministério da
Saúde; Datasus, 2008.