

Caro(a) pesquisador(a),

Temos a grata satisfação de convidá-lo(la) a participar do **Levantamento das Linhas de Pesquisa** que irão compor a **Chamada Pública da 8ª edição do PPSUS do estado da Paraíba**. As Linhas sugeridas deverão relacionar-se aos problemas prioritários enfrentados pelo SUS local, elencados pela Secretaria de Saúde. No momento, é muito importante contar com o seu conhecimento científico para participar da construção deste processo.

Os problemas selecionados foram organizados em cinco Eixos Temáticos e Através [deste formulário](#), cada participante poderá sugerir, no máximo, **duas Linhas de Pesquisa**, seja para o mesmo eixo/problema, seja para eixos/problemas diferentes. A redação da Linha de Pesquisa não deve ser muito ampla, o que pode levar a uma falta de clareza quanto às propostas que serão enviadas, tampouco muito específica, restringindo o tema a poucos grupos de pesquisa. Abaixo estão listados alguns exemplos:

- Problema de Saúde: ***“Identificação de novos casos de câncer de mama entre mulheres jovens”***.
  - Exemplo de linha de pesquisa muito ampla: *“Estudos sobre câncer de mama”*.
  - Exemplo de linha muito específica: *“Avaliação das pacientes com câncer de mama no Hospital de clínicas do município-sede do estado”*.
- Exemplo de Linhas de Pesquisa passíveis de contribuir na resolução do problema citado:
  - *“Avaliação da incidência de câncer de mama em jovens no estado”*
  - *“Estudo do perfil de mulheres jovens com câncer de mama no estado”*

As questões a seguir podem ser consideradas para auxiliar na formulação das Linhas:

- Quais conhecimentos seriam necessários para contribuir com a solução do problema?
- Quais são os conhecimentos existentes e as lacunas relacionados ao problema?

- Existe capacidade instalada no estado (ex.: grupos de pesquisa) para o desenvolvimento desta linha de pesquisa?

Para auxiliar na redação, sugerimos o uso das seguintes agendas: ANPPS:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_nacional\\_prioridades\\_2ed\\_4imp.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_nacional_prioridades_2ed_4imp.pdf) APPMS:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_prioridades\\_pesquisa\\_ms.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf)

### Observações:

- Se um mesmo pesquisador responder o formulário várias vezes, apenas a última contribuição será considerada
- Não será permitida a abordagem de novos temas de saúde que não tenham sido indicados pela Secretaria de Saúde.
- Serão consideradas, para análise, as Linhas de Pesquisa que melhor responderem aos problemas de saúde apontados.
- Dados pessoais incompletos poderão levar à exclusão do formulário submetido

### Acesso ao formulário:



<https://forms.office.com/r/Yhmc5tGhhh>

### Período de consulta:

**29/05/2024 a 05/06/2024.**

### Dúvidas:

- [ppsus2024@fapesq.rpp.br](mailto:ppsus2024@fapesq.rpp.br);
- [coordenacaonicpb@gmail.com](mailto:coordenacaonicpb@gmail.com);

A seguir, temos a lista completa dos problemas de saúde distribuídos nos respectivos eixos temáticos. Sugerimos examinar essa lista para elaborar suas sugestões de linhas de pesquisa antes de abrir o formulário.

#### **EIXO I: ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA**

1. Desafios no diagnóstico, manejo e na resolutividade da saúde mental na atenção básica.
2. Ausência de Mapeamento da Insegurança alimentar na população da Paraíba.
3. Problemas na análise e avaliação da puericultura de crianças com TEA na atenção primária.
4. Atraso no diagnóstico das doenças identificadas na triagem neonatal.
5. Fragilidade no rastreamento das doenças crônicas não transmissíveis em crianças e adolescentes.
6. Vulnerabilidade na inserção de dados de exames relacionados à saúde materno infantil.
7. Impactos na saúde causado pelas queimadas no plantio da cana de açúcar no estado da Paraíba.
8. Aumento da Taxa de Mortalidade Infantil menores de 5 anos na Paraíba.
9. Abandono do tratamento antirretroviral por pessoas vivendo com HIV/Aids no estado da Paraíba.
10. Fragilidades nos processos de planejamento, pactuação e fluxos dos serviços nos três níveis de atenção à saúde.

#### **EIXO II: REGIONALIZAÇÃO E REGULAÇÃO EM SAÚDE**

1. Dificuldade no processo de regulação de gestantes
2. Absenteísmo de pacientes frente a cirurgias eletivas, consultas ambulatoriais e exames médicos.
3. Burocratização excessiva do processo de marcação de consultas e retornos
4. Fragilidades na capacitação de profissionais, solicitantes de regulação inter-hospitalar de urgência e emergência e ambulatorial.
5. Ausência de sistema integrado próprio de regulação inter-hospitalar.
6. Falta de acompanhamento das pactuações intergestores regionais.
7. Baixa efetividade dos protocolos para regulação do Pré-Natal de alto risco.

8. Fragilidades do processo de solicitação de transferência inter-hospitalar quanto à detecção e prevenção de fraudes

#### **EIXO III: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

1. Fragilidade na análise e no acompanhamento dos indicadores das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), prioritárias para Anvisa, no Estado da Paraíba.
2. Necessidade de novas estratégias para monitoramento, prevenção, controle de arboviroses na Paraíba
3. Vulnerabilidade no diagnóstico das pneumoconiose no estado da Paraíba.
4. Limitação de modelos de vigilância em saúde no monitoramento, prevenção e controle de doenças e outros agravos à saúde através da aplicação de métodos quantitativos.
5. "Fragilidade no diagnóstico e monitoramento dos aspectos clínicos epidemiológicos, e acompanhamento da efetividade do tratamento dos casos de hanseníase no estado da Paraíba.
6. Carência de ações de vigilância epidemiológica e as subnotificações das doenças de notificação compulsória.

#### **EIXO IV: SAÚDE DIGITAL**

1. Desafios na implementação de dispositivos de monitoramento na gestão de doenças crônicas
2. Elevado número de demanda reprimida para encaminhamentos para especialistas pela Atenção Primária à Saúde.
3. Dificuldade de acesso a assistência aos usuários de áreas geograficamente isoladas
4. Ausência de registro detalhado dos animais sob a tutela de Municípios, Organizações Não Governamentais, Projetos e Protetores independentes.
5. Lentidão em diagnósticos radiológicos, detecção tardia de alterações clínicas, demora na entrega dos laudos aos pacientes, excesso de custos com materiais para impressão e não integração com outros softwares.
6. Falta de qualificação de dados em saúde gerando indicadores que não retratam a realidade do processo saúde-doença da população.
7. Dificuldade no acompanhamento das gestantes, diabéticos e hipertensos de um território adscrito na Atenção Primária à Saúde
8. Fragilidades na capacitação profissional quanto ao uso dos instrumentos de transmissão de informação
9. Escassez de profissionais médicos qualificados em unidades de saúde.

10. Ausência de painéis de monitoramento para os indicadores de saúde, para planejamento e tomada de decisão.

## **EIXO V – ATENÇÃO FARMACÊUTICA**

1. Automedicação de antibióticos e psicotrópicos
2. Prescrição inadequada de medicamentos no Estado da Paraíba.
3. Revisão da Portaria do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF): Inviabilidade da apresentação de algum exame obrigatório previsto no Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) laudado por médico assistente com justificativa de impossibilidade/instabilidade/risco de vida ao usuário ou por indisponibilidade no SUS
4. Inexistência de QUALIFAR-SUS estadual
5. Não conformidade das prescrições pelo profissional responsável, no âmbito do SUS, que devem adotar, obrigatoriamente, a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
6. Baixo investimento em educação continuada por meio de oficinas às coordenações de Farmácias Municipais perante a necessidade de produção de documentos técnicos que não induzam à judicialização da saúde
7. Definição de regra para financiamento de medicamentos oncológicos incorporados para mitigar impactos financeiros decorrentes da judicialização à saúde
8. Pouco investimento na publicação e no aperfeiçoamento de listas de medicamentos essenciais dos 223 municípios, conforme demanda epidemiológica, como instrumento para garantia do acesso à assistência farmacêutica e para promoção do uso racional de medicamentos (REMUME) e que estas estejam à disposição da sociedade, assistência e operadores do Direito
9. Ausência de fluxo operacional de urgência e emergência para enfermidades raras ou certos procedimentos complexos (exemplo: colangiografia transparieto-hepática).
10. Conhecimento fragilizado dos profissionais farmacêuticos na elaboração de termos de referência para aquisição de medicamentos e materiais com foco na orientação do Ministério da Saúde aos estados e aos municípios quanto ao uso do CATMAT e BPS para elaboração de termos de referência

11. Dificuldade criação de mecanismos de organização na gestão do medicamento"

Agradecemos a sua valiosa colaboração.

Equipe PPSUS - SES-PB; FAPESQ; MS