

Oficina de Prioridades de Pesquisa em Saúde – 8ª edição do PPSUS - Etapa 3: Levantamento de Linhas de Pesquisas – PPSUS/PI

Link formulário apresentação de propostas: <https://forms.office.com/r/EYWf1Zzw8a>.

ORIENTAÇÕES:

a) você poderá sugerir, no máximo, duas Linhas de Pesquisa, seja para o mesmo eixo/problema, seja para eixos/problemas diferentes;

b) a redação da Linha de Pesquisa deve ser objetiva, de forma a garantir clareza às propostas enviadas. Veja alguns exemplos:

- Problema de Saúde: “Aumento na incidência de câncer de mama entre mulheres jovens”.
- Exemplo de linha de pesquisa muito ampla: “Estudos sobre câncer de mama” (NÃO recomendado).
- Exemplo de linha muito específica: “Avaliação das pacientes com câncer de mama no Hospital de clínicas do município-sede do estado” (NÃO recomendado).

Exemplo de Linhas de Pesquisa passíveis de contribuir na resolução do problema citado:

- “Novas abordagens para diagnóstico e tratamento do câncer de mama em jovens no estado” (RECOMENDADO);
- “Estudo do perfil de mulheres jovens com câncer de mama no estado” (RECOMENDADO).

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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_nacional_prioridades_2ed_4imp.pdf

APPMS: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf

Observações:

- ✓ Apenas pesquisadores (mestres e/ou Doutores) elegíveis de submeter projetos nas Chamadas do PPSUS poderão sugerir linhas de pesquisa;
- ✓ 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.

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 01 - ATENÇÃO INTEGRAL AOS CICLOS DE VIDA E EQUIDADE

1. Deficiência estrutural e assistencial no atendimento do pré-natal;
2. Fragilidade quanto ao acesso, cuidado e política para a criança e o adolescente;
3. Desassistência e fragilidade no cuidado aos usuários de Álcool e outras Drogas, especialmente no ciclo da infância, adolescência e juventude;
4. Informações sobre a população LGBTQIAPN+ do Piauí, no intuito de oportunizar a equidade no atendimento e acesso direcionado à saúde;
5. Estratégias para diagnóstico precoce do TEA em crianças na primeira infância;
6. Necessidade de avaliação das intervenções farmacológica e não farmacológica nos ciclos de vida;
7. Alta mortalidade materno-infantil e fetal, de acordo com baixo desempenho dos indicadores do estado;
8. Garantir a Atenção Integral e o levantamento de informações sobre o perfil da população idosa do Piauí;
9. Aumento de pacientes idosos com doença mental e em situação de abandono, além de dificuldade de acesso a serviços adequados à faixa de idade.
10. Situação de saúde de populações em situação de vulnerabilidade, com ênfase em LGBTQIAPN+, quilombolas, imigrantes, população de rua e campo, floresta e água.

EIXO 02 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS)

1. Aumento da incidência de violência autoprovocada e comportamento suicida.
2. Aumento na incidência de acidentes e traumas (acidentes, afogamentos e violência no trânsito, entre outros).
3. Descontinuidade no tratamento das Doenças negligenciadas e encerramento dos casos.
4. Fragilidade no monitoramento e identificação de cepas (bactérias, vírus e fungos) na rede hospitalar estadual e o uso de antimicrobianos.
5. Dificuldade no atendimento e acolhimento na oferta saúde de populações vulnerabilizadas principalmente: populações indígenas e indígenas Warao (refugiados em Teresina-PI), população LGBTQIAPN+, população negra (terreiros e quilombolas) e população de rua.
6. Baixa Efetividade da APS, com enfoque nas internações sensíveis, baixa cobertura vacinal, entre outros.
7. Dados de vigilância das populações em situação de rua e saúde da população LGBTQIAPN+.
8. Dificuldade no atendimento das doenças crônicas desde o diagnóstico inicial ao acompanhamento terapêutico (oncologia, cardiovascular, hipertensão arterial, diabetes e doenças renais, entre outras).
9. Subnotificação de agravos a saúde levando a ausência de dados sobre a real situação de saúde dos municípios e do estado.
10. Fragilidade na integração das vigilâncias epidemiológica, ambiental, sanitária, saúde do trabalhador e atenção à saúde bucal.

EIXO 03 - INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL

1. Falta de interação dos sistemas de saúde, não fornecendo em tempo o real cenário de saúde do paciente/trabalhador;
2. Incompatibilidade dos dados entre os prontuários dos pacientes da APS e as informações do hospital;
3. Incipiente estratégia de informação sobre o uso da tecnologia digital como ferramenta nos serviços de saúde na rede SUS/PI;
4. Insuficiente incorporação pela população usuária do SUS das tecnologias de informação que lhe permita acessar a saúde digital;
5. Insuficiente integração dos sistemas de notificação de acidentes de trânsito no Piauí, dificultando o aperfeiçoamento e a agregação de dados de diferentes fontes como estratégia para reduzir o impacto de traumas na população piauiense.

6. Ampliar as inovações tecnológicas aos atendimentos em saúde mental por meio da saúde digital;
7. Avaliação insuficiente da demanda por consultas especializadas por meio digital no SUS/Piauí, como uma estratégia para a redução de filas de espera, no intuito de desafogar a rede pública de saúde;
8. Desconhecimento da efetividade dos atendimentos digitais na rede SUS/Piauí, considerando a primeira consulta, resultado de exames para apoio diagnóstico e consulta de retorno em tempo oportuno;
9. Necessidade de identificação de vazios assistenciais nas regiões de saúde que possam ser supridos por atendimento médico especializado na modalidade à distância;
10. Insuficiente aplicabilidade da LPGD no âmbito da saúde digital.

EIXO 04 - GESTÃO DE SAÚDE, PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

1. Deficiência Estrutural e Assistencial na Rede de Atenção Psicossocial;
2. Fragilidade na formação e composição dos Conselhos de Saúde, comprometendo a qualidade da participação popular nas ações de planejamento da saúde;
3. Inadequada concentração de dispositivos de saúde mental em Teresina, comprometendo os princípios da regionalização e da equidade em saúde.;
4. Fragilidade nas estratégias de comunicação no âmbito da RAS, notadamente quanto à oferta de serviços para a população;
5. Fatores de risco associados ao elevado número de pessoas com Diabetes Mellitus assistidas na rede SUS/Piauí;
6. Insuficiente capacidade instalada para apoio de diagnóstico terapêutico, retardando o tratamento e cura das doenças e agravos na rede SUS/Piauí;
7. Alta prevalência da taxa de mortalidade por IAM e AVC no estado do Piauí;
8. Deficiência Estrutural e Assistencial da Rede Materno Infantil nos Componentes Pré-natal, Parto e Puerpério de Risco Habitual e Alto Risco;
9. Fragilidade no monitoramento dos Instrumentos Básicos de Planejamento do SUS, não mensurando o impacto das ações de saúde implementadas no âmbito das gestões estadual e municipais;
10. Fragilidade na descentralização da assistência especializada para criança e adolescente, ambulatorial e de leitos de internação com capacidade diagnóstica e de tratamento resolutivo.

EIXO 05 - GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

1. Fragilidade nas ações de matriciamento dos CAP's e dos Comitês de Prevenção ao Suicídio como estratégia pedagógica para melhorar a adesão da população às ações da Rede de Atenção Psicossocial, contribuindo para a diminuição do estigma e do preconceito e para a inclusão e respeito à diversidade.
2. Necessidade de ampliar os canais para informação e conscientização sobre assédios para trabalhadoras e trabalhadores nas instituições de saúde.
3. Necessidade de medidas de prevenção dos fatores de riscos para doenças renais crônicas na saúde do trabalhador;
4. Elevado número de traumas e incapacidades provocadas por acidentes de trânsito, onerando o SUS;
5. Fragilidade de capacitação técnica das equipes de saúde da APS para o enfrentamento de problemas relacionados ao manejo de situações sensíveis e em especial à mortalidade gestacional por síndromes hipertensivas como fator de risco para os óbitos de gestantes.
6. Adoecimento físico nos ambientes de trabalho causado pelo inadequado mobiliário nas instituições de saúde, notadamente mesas, cadeiras e estações de trabalho que favoreçam os vícios de postura das trabalhadoras e trabalhadores.
7. Fragilidade nas estratégias de comunicação e de informação no âmbito das instituições de saúde que visam ampliar as doações e captações de órgãos e transplantes.

8. Ausência de qualificação em letramento das trabalhadoras e trabalhadores de saúde com as questões de Equidade no SUS (gênero, raça, etnia, entre outros).
9. Baixa adesão na aplicação de protocolos da APS (Atenção Primária em Saúde) e AE (Atenção Especializada), necessitando qualificar o processo de gestão do trabalho e Educação na saúde;
10. Consequências nocivas do uso irregular de medicações prescritas no âmbito dos serviços de saúde ou por automedicação.