

Relato de encontro

Encontros de Experiências Exitosas sobre Qualidade e Desenvolvimento Institucional

Meetings of Successful Experiences on Quality and Institutional Development

Eliana de Fátima Paulo, Elisa Azevedo, Marcia de Souza Moraes

Grupo de Planejamento e Avaliação. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil.

Desde o quadriênio 2016 – 2019, o Sistema Paulista de Vigilância em Saúde indicou no Plano Estadual de Saúde (PES) a gestão da qualidade e o desenvolvimento institucional como prioridades. Este propósito de qualificação dos processos de trabalho no Sistema da VS estende-se às áreas que estão sendo integradas à nova estruturação da Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD), constituindo também prioridade nos Programas de Gestão da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo para o período 2019-2022.

Verifica-se que as estratégias e ações de qualificação da Gestão e seus processos, desenvolvidas pelas áreas técnicas e instituições, são muitas e nem sempre são reconhecidas como tal, perdendo-se a oportunidade de compartilhamento de soluções para questões similares.

Os processos de qualificação da gestão estão em diferentes estágios nas instituições devido às especificidades e necessidades particulares de cada uma delas. O Grupo de Planejamento e Avaliação – GPA, dando seguimento ao seu papel de articulador em atribuição de realizar o monitoramento e na avaliação dos processos, tem estimulado e promovido encontros com objetivo de divulgar e compartilhar as experiências bem sucedidas da Gestão da Qualidade e Desenvolvimento Institucional entre as instituições da CCD e SES e também dos municípios.

Em 2019, um encontro foi realizado no “Café com Saúde”, evento habitual da CCD, em parceria com o Centro de Produção de Divulgação Científica, no dia 04 de novembro, no Auditório Luiz Muzzolino. Houve transmissão ao vivo, em plataforma de compartilhamento de vídeo *YouTube*, canal “Vigilância em Saúde em Pauta/CCD/SES”, o que permitiu o acompanhamento e interação em tempo real de todas as regionais estaduais da VS e demais áreas que acompanharam o Encontro.

Na oportunidade foram apresentadas 07 (sete) experiências exitosas das instituições da CCD: Centro de Vigilância Epidemiológica - “Prof. Alexandre Vranjac” (CVE), Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids (CRT/DST/Aids-SP), Centro de Vigilância Sanitária (CVS), Instituto Adolfo Lutz (IAL), Instituto Pasteur (IP), Núcleo Técnico de Projetos, Convênios e Financiamentos da Vigilância em Saúde e Superintendência de Controle de Endemias (Sucen), a seguir:

- Julho Amarelo 2019: Ações de Intensificação de Testagem de Hepatite C no Estado de São Paulo - Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” (CVE);
- O Impacto das Auditorias Internacionais no Sistema Estadual de Vigilância Sanitária de Medicamentos – Centro de Vigilância Sanitária (CVS);

- O processo de implantação da Profilaxia Pré Exposição – PREP no estado de São Paulo – Centro de Referência em Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids (CRT/DST/Aids);
- Ações da qualidade no Laboratório de Saúde Pública: Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde – Resíduos Químicos – Instituto Adolfo Lutz Central (IAL);
- Qualidade: desafios e perspectivas no Instituto Pasteur – Instituto Pasteur (IP);
- Gestão de Qualidade na Sucen – Superintendência de Controle de Endemias (Sucen);
- Apoio a Gestão Regional e Municipal: Diálogos sobre Política de Saúde, Gestão e Financiamento do SUS na Conjuntura Política e Econômica Atual: Foco na Vigilância em Saúde – Núcleo Técnico de Projetos,

Convênios e Financiamento de Vigilância em Saúde.

A meta é que, ao compartilhar estas experiências, as ações e práticas desenvolvidas pelas diferentes instituições possam ser alternativas de intervenção ou modelo para a concreta qualificação das ações de forma que a gestão da qualidade seja efetivamente implantada em todas as áreas da Vigilância em Saúde do Estado de São Paulo.

Esses encontros estão inseridos na agenda 2020 e outras áreas, além da VS, estão manifestando seu interesse em compartilhar suas experiências.

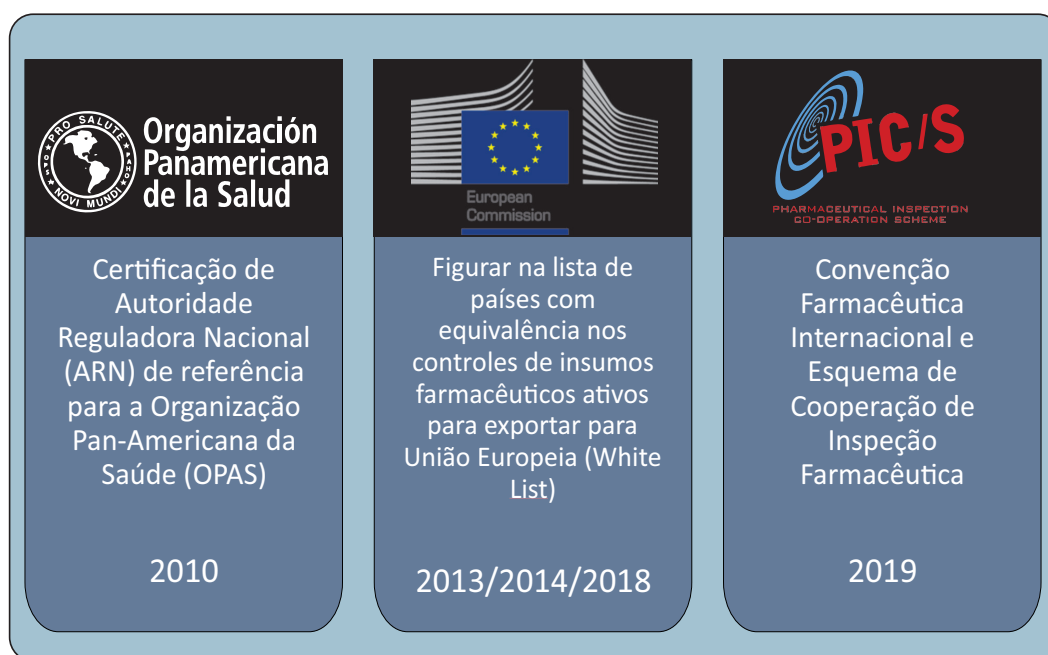
As experiências apresentadas neste “Café com Saúde” estão relatadas nesta edição do Bepa, excetuando ‘Julho Amarelo’ que integra o Bepa de setembro 2019. As apresentações na íntegra poderão ser visualizadas no canal Vigilância em Saúde em Pauta do Youtube (<https://www.youtube.com/watch?v=pciiQIuf7LI>).

O Impacto das Auditorias Internacionais no Sistema Estadual de Vigilância Sanitária de Medicamentos

Isabel de Lelis Andrade Moraes

Centro de Vigilância Sanitária. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil.

As ações desenvolvidas pela autoridade sanitária brasileira foram alvo, no período de 2010 a 2019, de três auditorias internacionais e, considerando que a inspeção sanitária é descentralizada, conforme diretriz do Sistema Único de Saúde, o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (Sevisa) foi impactado pela avaliação dos organismos internacionais.



A primeira experiência foi a Certificação de Autoridade Reguladora Nacional (ARN) de referência para a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). A auditoria ocorreu em maio de 2010, na sede da Anvisa, na Vigilância Sanitária do Estado de Goiás e no Laboratório Central de Medicamentos de Minas Gerais da Fundação Ezequiel Dias (Funed). As instituições foram avaliadas com base nas recomendações de boas práticas farmacêuticas e boas práticas regulatórias. O Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (Sevisa) paulista, apesar de não ter sido

auditado, era forte candidato, por ser o maior parque farmacêutico nacional. A auditoria da OPAS foi a provocação inicial para a implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), como Manual da Qualidade, procedimentos operacionais (POP) para controle de documentos, para treinamentos internos, dentre outros, a fim de assegurar resultados consistentes e uniformidade nas ações desenvolvidas pela autoridade sanitária brasileira, independentemente da esfera do SNVS executora da ação. Neste sentido, foi publicada a Portaria Anvisa

511/2010, que instituiu o Grupo de Trabalho Tripartite, com representantes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e dos órgãos estaduais e municipais de vigilância sanitária, cujo objeto de trabalho constituía-se na elaboração de procedimentos e demais documentos necessários ao processo de inspeção sanitária na indústria de medicamentos. Com o intuito de formalizar a adoção dos documentos padronizados pelos órgãos de vigilância sanitária, que constituem as esferas federal, estadual e municipal do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), foi publicada a Resolução da Diretoria Colegiada RDC Anvisa 47/2011, atualizada pela RDC Anvisa 34/2013.

A necessidade de permanência do Brasil na lista de países com equivalência nos controles de insumos farmacêuticos (White List) culminou na auditoria da União Europeia. A Comissão Europeia, por meio da Diretiva 2011/62/EU, introduziu regras ao processo de importação de insumos farmacêuticos, de forma que somente poderão ser exportados à União Europeia insumos que sejam fabricados segundo normas equivalentes às estabelecidas pela autoridade regulatória europeia. A autoridade sanitária do país em que o insumo é fabricado deverá demonstrar atendimento a uma série de requisitos que incluem a comprovação da existência de um SGQ implementado nos órgãos responsáveis pelas inspeções sanitárias.

A primeira auditoria da Comissão Europeia ocorreu no período de 23 de setembro a 01 de outubro de 2013 e a preparação para a recepção desta auditoria foi o motivo para a criação do SGQ do Centro de Vigilância Sanitária (CVS) e das Vigilâncias Sanitárias Municipais em cujo território estavam instalados fabricantes

de insumos farmacêuticos ativos (IFA). O Manual da Qualidade foi elaborado e foram adotados os procedimentos padronizados estabelecidos em âmbito tripartite.

A auditoria identificou a necessidade da efetiva implantação do SGQ nos estados e municípios responsáveis pela inspeção em fabricantes de IFA, assim como deveria ser assegurada a capacitação dos inspetores e a frequência, duração e escopo das inspeções deveria ser baseada no risco sanitário. A instituição do programa de Auditorias Técnicas do SNVS foi uma das medidas adotadas no plano de ação pós auditoria e com objetivo da melhoria contínua.

A realização de auditorias para avaliação do SGQ nas Vigilâncias Municipais foi apresentada ao Grupo Técnico de Vigilância em Saúde/ Comissão Intergestora Bipartite do estado de São Paulo (GTVS). Em estímulo à implantação do SGQ foram realizadas, pela Coordenação de Gestão da Qualidade do Processo de Inspeção Sanitária (CGPIS) da Anvisa, auditorias do CVS, do Grupo de Vigilância Sanitária da Capital e da Coordenação de Vigilância em Saúde do município de São Paulo, em outubro de 2014; da Vigilância Sanitária Municipal de Indaiatuba, em maio de 2016 e auditoria de monitoramento no CVS em setembro de 2017.

No período de 18 a 27 de novembro de 2014 ocorreu a segunda auditoria da Comissão Europeia e o Brasil foi aprovado, com ressalvas. A terceira auditoria para monitoramento foi realizada em junho de 2018.

O aprimoramento do SGQ do CVS foi uma das medidas para valorizar a introdução dos requisitos da Gestão da Qualidade na prática da Vigilância Sanitária e a publicação

da Portaria CVS Nº 05/18, oficializou esta iniciativa. Atualmente o CVS possui 33 procedimentos implantados.

É importante destacar a discussão na Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) suscitada pela Anvisa para a inclusão de indicadores para avaliação da implementação dos Sistemas de Gestão da Qualidade pelos órgãos sanitários estaduais e municipais, para que o desempenho modulasse o repasse de recursos financeiros (piso variável) pela União, o que foi formalizado pela publicação da Portaria SCTIEMS Nº 44/2015.

A reflexão provocada pelas auditorias do processo das inspeções em fabricantes de medicamentos e IFA ressalta a importância do SGQ como garantia de critérios e ações harmonizadas que contribuem para a efetividade das inspeções sanitárias. Isto foi corroborado este ano, no período de 09 a 21 de outubro, pela auditoria da Convenção Farmacêutica Internacional e Esquema de Cooperação de Inspeção Farmacêutica – PIC/S, da qual participam 52 autoridades regulatórias de 47 países, e a candidatura do Brasil propicia oportunidades de treinamento, harmonização internacional de Boas Práticas de Fabricação e facilita a conclusão de acordos bilaterais de interesse dos países. A auditoria

é pautada na avaliação de 78 critérios, dos quais 72 foram atendidos, dois parcialmente atendidos e quatro ainda estão sob avaliação, o que demanda ação de melhoria contínua e esforços para a manutenção da competência.

A necessidade de assegurar o treinamento dos inspetores e a avaliação desta capacitação condicionada a exposição a inspeções, pautou a discussão de pré requisitos para a descentralização das atividades de inspeção de estabelecimentos fabricantes de medicamentos e IFA. A reorganização das ações de vigilância sanitária foi proposta pela RDC Anvisa Nº 207/2018 e regulamentada pela Instrução Normativa nº 32, de 12 de abril de 2019 que dispõe sobre os requisitos para delegação da inspeção para verificação das Boas Práticas de Fabricação de fabricantes de insumos farmacêuticos ativos, produtos para a saúde de classe de risco III e IV e medicamentos aos estados, Distrito Federal e municípios

Conclui-se que a busca de equivalência com sistemas de controle sanitário internacionais alavancou a implantação do SGQ no âmbito do Sevisa e sua consolidação se apresenta como o caminho ser trilhado no desafio da Vigilância Sanitária na efetividade das ações para o controle do risco sanitário e proteção da saúde da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 511, de 14 de abril de 2010. Instituir Grupo De Trabalho Tripartite com o objetivo específico de definir e elaborar procedimentos e demais documentos necessários a padronização do processo de inspeção sanitária

na indústria de medicamentos, composto pelos seguintes membros. Brasília /DF. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/prt0511_14_04_2010.html> Acesso em: 20 nov.2019.

2. Brasil. Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada RDC 47, de 19 de setembro

- de 2011. Revogada pela Resolução da Diretoria Colegiada RDC 34, de 08 de julho de 2013. Institui os procedimentos, programas e documentos padronizados, a serem adotados no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), para padronização das atividades de inspeção em Boas Práticas de Fabricação (BPF) de medicamentos, e cria o sistema CANAIS. Diário Oficial da União, Brasília /DF de 21 set. 2011. Seção 1, p. 96 - 97.
3. Brasil. Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada RDC 34, de 08 de julho de 2013. Institui os procedimentos, programas e documentos padronizados, a serem adotados no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), para padronização das atividades de inspeção em empresas de medicamentos, produtos para a saúde e insumos farmacêuticos e envio dos relatórios pelo sistema CANAIS. Brasília/DF. Diário Oficial da União, Brasília/DF de 11 jul. 2013. Seção 1, p. 295.
4. CVS. Centro de Vigilância Sanitária. Portaria CVS - 5, de 15 de maio de 2018. Dispõe sobre o Sistema de Gestão da Qualidade no âmbito do Centro de Vigilância Sanitária e dá outras providências. Diário Oficial da Estado de São Paulo, São Paulo/SP de 16 mai. 2018. Seção 1, p. 37. Disponível em:<http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/E_PT-CVS-5_150518.pdf> Acesso em: 20 nov.2019.
5. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria 44, de 16 de setembro de 2015. Torna pública a decisão de incorporar no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS procedimentos de Vigilância Sanitária na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Prótese e Materiais Especiais do SUS. Diário Oficial da União, Brasília / DF de 18 de set. 2015. Seção 1, p. 44.
-
-

O Processo de implantação da Profilaxia Pré Exposição (PrEP) no Estado de São Paulo

Karina Wolffenbüttel

Centro de Referência e Treinamento DST/Aids (CRT/DST/Aids). Programa Estadual de IST/Aids.
Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil.

A sigla PrEP vem do inglês, *Pre-Exposure Prophylaxis*. A PrEP é uma nova estratégia de prevenção focalizando as populações sob maior vulnerabilidade de aquisição do HIV, como forma de impactar na redução da epidemia e promover equidade. É eficaz, segura, e não há evidências de que leve as pessoas a ter mais práticas sexuais de maior risco (compensação de risco). Consiste no uso diário e contínuo do medicamento que, ao haver uma exposição, não permite que o HIV se instale no organismo. Até o momento, existe apenas um produto aprovado, que é um medicamento com dois antirretrovirais (ARV) em um comprimido (tenofovir e entricitabina). O público-alvo inclui: Gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), transexuais, trabalhadores do sexo e casais sorodiferentes para HIV. A PrEP integra as estratégias da “Prevenção Combinada” juntamente com uso de preservativos, Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP), testagem regular para HIV, testagem no pré-natal, tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST), adesão ao tratamento antirretroviral. No Brasil, bem como no estado de São Paulo (ESP), a implantação da PrEP teve início em dezembro de 2017. No ESP a primeira onda de implantação ocorreu em sete municípios: São Paulo, Santos, São José do Rio Preto, São Bernardo do Campo, Ribeirão Preto, Campinas e Piracicaba.

No mundo, atualmente, o Brasil se destaca como um dos países com mais de 10 mil pessoas em PrEP e, no cenário brasileiro, o estado de São Paulo contribui com 41% das dispensas de ARV com finalidade de PrEP.

Planejando a expansão da PrEP, em junho de 2018 o CRT/DST/Aids-SP realizou um diagnóstico situacional por meio de um questionário *online* aplicado em 145 municípios prioritários para o controle da aids no estado. A meta em longo prazo é disponibilizar em 100% destes municípios.

O nível de resposta foi de 87,6% (127/145): sete municípios já haviam implantado o PrEP e dos 120 restantes, 92 (76,7%) referiram disposição positiva para implantação. Esta predisposição se apresenta em todas regiões, com exceção das regiões abrangidas pelos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE) de Registro e Presidente Venceslau.

Em agosto de 2018 iniciamos a segunda onda de implantação da PrEP realizando uma reunião na sede da Secretaria de Estado da Saúde com 40 municípios mais aptos à ampliação da estratégia no estado. Dentre os 92 municípios favoráveis foram selecionados 40 com melhor infraestrutura disponível, com registro de dispensação de PEP e abrangendo todos os Departamentos Regionais de Saúde.

Ainda em 2018 foram realizadas duas webconferências destinadas a apoiar e

instrumentalizar equipes dos serviços candidatos à implantação com foco no “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas” (PCDT) de PrEP e uso do Sistema Logístico de medicamentos (SICLOM) utilizado nos consultórios para registro online do atendimento dos usuários de PrEP.

A Coordenação do Program Estadual de IST/Aids elaborou um passo a passo para a implantação da PrEP e realiza o monitoramento valendo-se do cadastro das unidades realizado via plataforma do Datasus – FormSUS e das informações disponíveis no SICLOM.

Em setembro de 2019 foi realizada nova reunião de monitoramento dando continuidade à expansão da PrEP. Até agosto de 2019 contamos com 66 serviços cadastrados em 53 municípios, 8.689 usuários de PrEP cadastrados até setembro, representando a realização de 28.535 dispensas de antirretrovirais com esta finalidade no ESP. Destaca-se o município de São Paulo, que representa 68% deste montante, com o CRT/DST/ Aids SP, sede da Coordenação do Programa Estadual de IST/ Aids como o serviço com maior número de usuários cadastrados para PrEP.

Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde – Resíduos Químicos – Instituto Adolfo Lutz Central

Maria Lúcia Siqueira

Instituto Adolfo Lutz. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil.

O Núcleo Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (NEESMT) gerencia desde 2003 os Resíduos de Serviço de Saúde do Instituto Adolfo Lutz Central.

A implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) teve início em 2003, quando foi feito um levantamento dos resíduos gerados na Instituição, sua quantidade, tipo de acondicionamento, periculosidade. Esse levantamento revelou que os seguintes resíduos eram gerados: Grupo A – Resíduos Infectantes, Grupo B – Resíduos Químicos, Grupo D – Resíduos Comuns e Grupo E – Resíduos Perfurocortantes.

Os laboratórios do IAL Central geram uma quantidade de Resíduos Químicos significativa, sua segregação, acondicionamento, transporte interno seguem os procedimentos descritos no PGRSS do IAL.

A situação dos Resíduos Químicos requeria uma ação imediata, sendo assim foi feita uma retirada “gigante” destes resíduos, totalizando 15 toneladas de Resíduos do Grupo B já em 2003. Entre eles, resíduos

classificados como corrosivos, inflamáveis, oxidantes, nocivos ao meio ambiente e tóxicos.

Durante a operação, um caminhão especializado do corpo de bombeiros e dois bombeiros acompanharam a retirada, com duração de 15 dias. Os frascos contendo os resíduos foram embalados em recipientes exclusivos e colocados em caminhão frigorífico, pois alguns resíduos necessitavam de refrigeração. A partir de 2004 o IAL Central passou a ter mensalmente a retirada dos resíduos pela Prefeitura do município de São Paulo.

A implementação do PGRSS e da Retirada dos Resíduos Químicos continuam até hoje, ação estendida aos 12 Centros de Laboratórios Regionais.

A implantação e implementação do PGRSS no IAL Central e Centros de laboratórios Regionais cumpre as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, com resultados importantes para a proteção do meio ambiente, bem como à saúde dos trabalhadores.

Qualidade: desafios e perspectivas no Instituto Pasteur

Leandro de Oliveira Maia

Instituto Pasteur. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil.

Com o propósito de renovar a excelência em seus serviços de diagnóstico e atendimento ao usuário, o Instituto Pasteur reestruturou seu Comitê de Gestão de Sistema de Qualidade pela Portaria IP nº4 de 22/05/2019 e, por meio de uma proposta assertiva, vem promovendo ações extremamente importantes para a organização de processos e desenvolvimento de requisitos em acordo com a norma ISO 9001/2015. Nesse patamar de discussão, o Instituto Pasteur insere suas ações de gestão por processos e inicia definitivamente um novo ciclo de Qualidade, gerando um trabalho pautado na busca por excelência.

O macroprocesso real foi utilizado como ferramenta inicial de gestão e permitiu avaliar:

- I) as entradas e as saídas monitoradas;
- II) os riscos de cada processo;
- III) a análise de dados dentro de um fluxo coerente;
- IV) os responsáveis pelos processos identificados;
- V) as necessidades e expectativas de cada processo;
- VI) a visão holística do Instituto;
- VI) a modelagem de novos processos e atividades.

O trabalho iniciou com um encontro motivacional entre todos os colaboradores do Instituto e, por meio de diagnóstico institucional, desenvolveu um escopo da Qualidade, que pôde contemplar um plano de ação para promover a funcionalidade de ferramentas da Qualidade que, em conjunto com outras técnicas de gestão, revelaram o mapeamento de processos e seus benefícios.

O trabalho incluiu:

- O desenvolvimento de um novo clima organizacional, despertando a importância das atividades e dos colaboradores;
- A análise funcional das áreas do Instituto e suas potencialidades;
- A denominação, a classificação e a análise sequencial dos processos, tanto laboratoriais quanto administrativos;
- A elaboração da lista de rotinas e matriz de responsabilidades.
- Acreditamos muito na Gestão da Qualidade e em nossos colaboradores, e por este motivo mantemos constante o aprimoramento de serviços e novas ações a fim de melhorar nossos processos de trabalho.

Gestão de Qualidade na SUCEN

Irma Nevez

Superintendência de Controle de Endemias. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil.

Com o objetivo de aperfeiçoar as boas práticas de gestão na Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN) e atender as metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde 2016-2019, foi apresentado relatório de percurso realizado pelo Grupo de Trabalho (GT)* da SUCEN nos anos 2018/2019, no Café com Saúde “Experiências Exitosas da Vigilância em Saúde Paulista”, no dia 04/11/2019.

Metodologia – Atividade inicial do GT foi a revisão da missão da SUCEN, validada em oficina com corpo técnico da instituição em dez/2018, ficando esta definida como: coordenar, monitorar e avaliar ações de vigilância e controle de vetores, hospedeiros intermediários e artrópodes peçonhentos, bem como produzir e disseminar conhecimento científico e compartilhar tecnologias para vigilância em saúde.

Com assessoria da Coordenadoria de Recursos Humanos, realizou-se o mapeamento institucional e foi traçado seu perfil, contudo o ponto de partida para o planejamento das ações foi o diagnóstico por meio da auto avaliação institucional, utilizando a ferramenta 250 pontos da Gespública. Tal diagnóstico permitiu

identificar os principais problemas da SUCEN, os quais foram classificados em ordem de prioridade por meio da matriz GUT (ferramenta de gestão que otimiza a priorização de tarefas) e apresentados em Oficina realizada em 2018 para as sugestões de encaminhamentos. As sugestões foram avaliadas pelo GT que elaborou o primeiro projeto de melhoria de gestão com uso do instrumento 5W2H (ferramenta de gestão empregada para planejamento estratégico).

Resultados – O projeto foi elaborado e implantado na sede da SUCEN, como unidade piloto, conforme programação anual de saúde de 2019. Participaram do projeto os funcionários da área administrativa, técnica, de pesquisa e laboratórios e foi uma experiência muito positiva indicando a possibilidade de perspectivas, promissoras, com a participação dos funcionários na análise e discussão dos problemas que envolvem o processo de trabalho.

Avaliação - não é possível interromper a trajetória da gestão de qualidade, sem acarretar danos e perdas relacionadas à gestão de pessoas e do trabalho na saúde e consequente perda da efetividade nas ações de promoção da saúde coletiva.

*GT constituído por Portaria 109/2018 do Superintendente da SUCEN publicada no D.O de 24/09/2018

Diálogos sobre Política de Saúde, Gestão e Financiamento do SUS na Conjuntura Política e Econômica Atual: apoio permanente à gestão regional da Secretaria de Estado da Saúde e aos municípios, e pontualmente a cada ciclo de alternância dos mandatos municipais

Adilson Soares

Núcleo Técnico de Projetos, Convênios e Financiamento da Vigilância em Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil.

Um dos problemas centrais do Sistema Único de Saúde – SUS diz respeito à gestão e ao financiamento do sistema e está relacionado, entre outros fatores, à complexidade do arcabouço legal e regulatório do SUS, à escassez, rotatividade e qualificação dos recursos humanos, e ao sub(des)financiamento do sistema. Apesar deste quadro, o SUS foi a política pública que promoveu uma importante inclusão social nas 3 (três) últimas décadas. Desenvolvida pelo Núcleo Técnico de Projetos, Convênios e Financiamento da Vigilância em Saúde da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, esta experiência exitosa, com foco na Vigilância em Saúde, tem como objetivo oferecer elementos para a melhoria da gestão, na busca por melhores resultados, e contribuir para a consolidação de um Sistema de Saúde (SUS). Utilizou-se como metodologia o recurso da palestra dialogada, e direcionada a partir de conhecimento prévio do interesse e diagnóstico do público participante, realizada por meio da aplicação de questionário sobre temas relacionados a política de saúde, gestão e financiamento do SUS, e tabulação dos dados. O público-alvo

são os diretores regionais de saúde (DRS) e equipe, diretores dos Grupos de Vigilância Epidemiológica e Sanitária (GVE e GVS) e equipe, diretores regionais dos Laboratórios de Saúde Pública do Instituto Adolfo Lutz (Lacen/IAL) e equipe, diretores regionais da Superintendência de Controle de Endemias (Sucen) e equipe, secretários municipais de saúde e equipe, responsáveis pelo setor financeiro e pelo fundo municipal de saúde das prefeituras, responsável pelo setor jurídico, responsável pelo setor administrativo e de compras, áreas programáticas das prefeituras, conselheiros de saúde e demais interessados. Em 2017 foram realizadas 24 (vinte e quatro) palestras/diálogos com a participação de 1.808 pessoas. Os eventos foram avaliados pelos participantes, por meio de formulário aplicado ao final do evento, como tendo um conteúdo muito complexo, facilitado a sua compreensão pela forma de apresentação e competência do palestrante, e superando as expectativas. Houve referência a necessidade de eventos como este de forma mais frequente e com maior carga horária. A importância da participação do chefe do poder executivo e do setor jurídico, neste evento, também foi referida.