

Resumo

Continuidade da assistência às doenças crônicas no estado de São Paulo durante a primeira fase da pandemia de COVID-19

Continuidade da assistência às doenças crônicas no estado de São Paulo durante a primeira fase da pandemia de COVID-19

Continuity of care for chronic diseases in the state of São Paulo during the first phase of the COVID-19 pandemic

Luciane Simões Duarte <https://orcid.org/0000-0001-9173-607X>¹; Mirian Matsura Shirassu <https://orcid.org/0000-0001-8059-0044>²; Jane Harumi Atobe <https://orcid.org/0000-0002-4417-2096>³; Marco Antonio de Moraes <https://orcid.org/0000-0001-9834-5960>⁴; Regina Tomie Ivata Bernal <https://orcid.org/0000-0002-7917-3857>⁵

¹Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (DVDCNT), São Paulo, SP, Brasil. ²Programa de Pós-Graduação, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

RESUMO

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam as principais causas de morte e de invalidez em todo o mundo. Especificamente no Brasil, a análise da situação de saúde e de doenças e agravos crônicos da população com 18 anos ou mais de idade da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 apontou prevalência de 23,9% de diagnóstico médico de hipertensão arterial, 7,7% de diabetes *mellitus*, 2,0% de acidente vascular cerebral e 2,6% de câncer. Nesse cenário, desponta em 2020 a pandemia pelo novo Coronavírus 2019 (SARS-CoV-2), causador da COVID-19. Com o objetivo de controlar o avanço dessa doença, foram introduzidas práticas de bloqueio e de distanciamento social, mas, como consequência dessas estratégias houve diminuição da frequência de atividade física, aumento da alimentação não-saudável e interrupção no abastecimento de suprimentos e medicamentos. Sendo assim, este estudo avaliou a continuidade da assistência às DCNT pelos serviços de saúde dos municípios do estado de São Paulo durante a primeira fase da pandemia de COVID-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado com 171 municípios do estado de São Paulo. Foi encaminhado formulário eletrônico para os gestores municipais, e a interlocução entre

¹Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SES-SP), Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DVDCNT), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: lucianesimoeduarte@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9173-607X>

²Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SES-SP), Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DVDCNT), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: mmatsura@saude.sp.gov.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8059-0044>

³Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SES-SP), Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DVDCNT), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: jhatobe@saude.sp.gov.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4417-2096>

⁴Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SES-SP), Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DVDCNT), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: mmoraes@saude.sp.gov.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9834-5960>

⁵Programa de Pós-Graduação, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: reginabernal@terra.com.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7917-3857>

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) e os gestores municipais foi realizada pela rede de interlocutores regionais, com o apoio do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS). O formulário continha 41 questões sobre diferentes aspectos da continuidade da assistência, como: situação das políticas e planos do município para DCNT, manutenção dos serviços de saúde para DCNT do município e causas da interrupção da assistência às DCNT. Foi utilizado peso de pós-estratificação para correção da baixa taxa de resposta. **Resultados:** Cerca de 96% dos municípios relataram alguma descontinuidade da assistência às DCNT. Destaca-se a descontinuidade total ou parcial dos seguintes serviços: cirurgias eletivas (54,1% total e 38,1% parcial), reabilitação (10,0% total e 62,1% parcial), diagnóstico/tratamento das DCNT (1,0% total e 42,1% parcial), tratamento de transtornos mentais (2,4% total e 38,4% parcial), diagnóstico/tratamento de câncer (15,9% parcial) e cuidados paliativos (4,4% total e 22,6% parcial). **Considerações finais:** Os serviços que prestam assistência às DCNT dos municípios não foram totalmente interrompidos com a pandemia de COVID-19, entretanto, sofreram algum tipo de descontinuidade. Isso aponta a necessidade de implantar planos de retomada dos serviços, uma vez que a descontinuidade da assistência às DCNT expõe a população ao risco das complicações agudas e crônicas dessas doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças crônicas não transmissíveis; Infecções por coronavírus; COVID-19; Continuidade da atenção ao paciente; Brasil.

Promoção da cultura de integridade científica nos institutos de pesquisa em saúde pública: proposta de um programa e de um plano de integridade na pesquisa institucional

Bráulio Caetano Machado; Maria de Fátima Costa Pires (orientadora)

Programa de Pós-Graduação em Ciências. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil - 2020.

RESUMO

A maioria das instituições de pesquisa na área da Saúde Pública, ainda, não possui um sistema para promover a cultura da integridade na pesquisa em suas comunidades científicas. Não possui também uma estrutura para desenvolver ações educativas e preventivas e de aplicação, se necessário, de medidas disciplinares contra as más condutas científicas. Este trabalho teve como objetivo a realização de um estudo teórico de Programas de Integridade Pública e experiências em Integridade na Pesquisa nacionais e internacionais com adequações, para poder ser utilizado por pesquisadores de organizações nacionais como um Programa de Integridade na Pesquisa. A proposta se baseia em um Programa de Integridade na Pesquisa institucional na forma de um sistema estruturado, que tenha o comprometimento e apoio da alta direção institucional; que possua uma instância responsável pela gestão de integridade na pesquisa institucional; que realize ações educativas e preventivas na conduta responsável em pesquisa; que promova na instituição a cultura de integridade na pesquisa; que estabeleça diretrizes de integridade na pesquisa apoiando os pesquisadores nas tomadas de decisões; orientando quanto a responsabilidade nas práticas de pesquisa científica; que consiga monitorar e ter um acompanhamento em relação a integridade na pesquisa institucional por intermédio da gestão de riscos e de compliance na gestão de integridade na pesquisa; que estabeleça mecanismos e procedimentos referentes a comunicação, treinamentos e medidas de acompanhamento e se necessário, disciplinares referentes a má conduta em pesquisa; que promova, monitore e realize avaliação e aperfeiçoamento contínuo do próprio programa de integridade na pesquisa. Considera-se que esse instrumento irá colaborar com a gestão e com a governança institucional, por intermédio da utilização de metodologias sistematizadas para tratar da integridade na pesquisa e que conseqüentemente refletirá nas pesquisas realizadas em seu corpo científico podendo resultar em maior confiança pública e reconhecimento da sociedade, trazendo ganhos para a reputação institucional e principalmente contribuindo para o fortalecimento e para promoção da cultura de integridade na pesquisa nas instituições de pesquisa em Saúde Pública.

PALAVRAS-CHAVE: Plágio; Revisão de Integridade Científica; Má Conduta Científica.

Promoting a culture of scientific integrity in public health research institutes: proposal for a program and plan for integrity in institutional research

Bráulio Caetano Machado; Maria de Fátima Costa Pires (orientadora)

Programa de Pós-Graduação em Ciências. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil -2020.

ABSTRACT

Most research institutions in the area of Public Health, still, do not have a system to promote the culture of Integrity in Research in their scientific communities. They also do not have a structure to develop educational and preventive actions and to apply, if necessary, disciplinary measures against scientific misconduct. This work aimed to carry out a theoretical study of national and international Public Integrity Programs and Research Integrity experiences with adaptations, to be able to be used by researchers from national organizations as a Research Integrity Program. The proposal is based on an Institutional Research Integrity Program in the form of a structured system: that has the commitment and support of the top institutional management; that has a body responsible for the management of Integrity in institutional research; to carry out educational and preventive actions in responsible conduct in research; that promotes a culture of integrity in research at the Institution; to establish Research Integrity guidelines supporting researchers in their decisionmaking; guiding how much responsibility in scientific research practices; that is able to monitor and follow up on Integrity in Institutional Research through risk management and compliance in Integrity in Research management; to establish mechanisms and procedures related to communication, training and follow-up measures and, if necessary, disciplinary measures related to research misconduct; that promotes, monitors and conducts continuous evaluation and improvement of the Research Integrity Program itself. It is considered that this instrument will collaborate with the management and institutional governance, through the use of systematic methodologies to deal with Integrity in Research and that consequently will reflect in the researches carried out and in its scientific body, which may result in greater public trust and recognition in society, bringing gains to the institutional reputation and contributing mainly to the strengthening and promotion of the Research Integrity culture in Public Health research institutions.

KEYWORDS: Plagiarism; Scientific Integrity Review; Scientific Misconduct