

A Gestão e a Avaliação de Tecnologias em Saúde no Paraná: desafios e propostas para a SESA e para o setor de saúde paranaense*

Felipe Remondi¹, Helder Lazarotto², Marcio Almeida³, Michele Caputo Neto⁴

1. Farmacêutico, servidor da SESA, lotado na 17ª Regional de Saúde.
2. Administrador, diretor administrativo do HEMEPAR.
3. Médico, assessor da DG/SESA para projetos especiais.
4. Farmacêutico, secretário de saúde do estado.

* Texto preliminar, preparado para subsidiar discussões a respeito da necessidade de iniciar/fortalecer a ATS no estado. Curitiba, junho/2017. Contribuições e interessados em participar devem entrar em contato com helder.lazarotto@sesa.pr.gov.br

Este é um tema relativamente recente no Brasil e no mundo. No âmbito do Ministério da Saúde (MS), a estruturação da área de Gestão de Tecnologias em Saúde (GTS) e Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) foi iniciada com a criação do Conselho de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CCTI), em 2003. Devido à importância estratégica da ATS para o SUS, o MS instituiu em 2005 uma comissão formada por diferentes segmentos da sociedade e coordenada pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE/MS), via Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT), em parceria com a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), para elaborar a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde (PNGTS), a qual foi oficializada por meio da Portaria nº 2.690, de 5 de novembro de 2009. A 1ª Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde foi realizada em 1994 e a segunda, considerada mais importante, ocorreu em 2003.

As diversas iniciativas do ponto de vista da gestão e da produção do conhecimento sobre o papel das novas tecnologias no âmbito dos serviços de saúde constituem a área de “Gestão de Tecnologias em Saúde” (GTS). A GTS,

segundo sua Política Nacional, é definida como o conjunto de atividades gestoras relacionadas aos processos de avaliação (ATS), incorporação, difusão, gerenciamento da utilização e retirada de tecnologias do sistema de saúde.

A mudança do perfil epidemiológico e o lançamento de novas tecnologias em saúde implicam na crescente necessidade de desenvolvimento de ferramentas e estruturas de intervenção por parte dos gestores e do desenvolvimento de mecanismos de articulação entre os diversos setores e níveis de governo que elaboram, incorporam e operacionalizam políticas e programas de saúde. Nesse sentido, a ATS visa avaliar o desenvolvimento, a utilização e a gestão das tecnologias da saúde considerando as suas implicações clínicas, sociais, econômicas, éticas e ambientais, sendo de grande importância para a tomada de decisão em nível federal, regional e local. Os estudos de ATS também são utilizados nas esferas estadual e municipal apoiando não apenas as Secretarias de Saúde, mas também os Tribunais de Justiça no que tange à judicialização em saúde.

Importante destacar que o conceito de tecnologias em saúde deve ser compreendido

de maneira ampla, como “medicamentos, materiais, equipamentos e procedimentos, sistemas organizacionais, educacionais, de informações e de suporte, programas e protocolos assistenciais, por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população”.

Em alguns estados, a criação de estruturas e a designação de profissionais para atuar nessa área data dos últimos 10-15 anos. A primeira publicação do CONASS a respeito foi feita em 2007, há 10 anos. Na esfera municipal, ainda que existentes, as iniciativas são pontuais e/ou sem abranger todas as etapas da GTS.

O cenário de estruturação da área de ATS, iniciado em 2003 no âmbito do MS, culminou na criação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde – REBRATS, em 2011. A REBRATS é uma estratégia pioneira no âmbito da saúde para viabilizar a elaboração e a disseminação de estudos de ATS prioritários para o sistema de saúde brasileiro, fornecendo subsídios para decisões de incorporação, monitoramento, atualização e substituição de tecnologias no contexto da saúde, por meio da produção e disseminação de pesquisas prioritárias em ATS; da padronização de metodologias; da comprovação e validação da qualidade dos estudos; da promoção da capacitação profissional e do estabelecimento de mecanismos para monitoramento de tecnologias novas e emergentes. Hoje a REBRATS agrega 104 instituições de pesquisa, distribuídas em 22 estados brasileiros, sendo a maior rede de pesquisa coordenada pelo MS, com alto grau de colaboração e produção.

O panorama no Paraná

Esta área encontra-se pouco desenvolvida no estado. Ou pelo menos, pouco organizada e com baixa visibilidade política e social. O tema não vem fazendo parte dos eventos promovidos pelo SUS (Conferências, Congressos Estaduais), sendo poucos os profissionais que atuam no campo. Segundo breve levantamento realizado no SISREBRATS entre os anos de 2017 e 2014, temos o seguinte em termos de estudos publicados no sistema: 2017- 1; 2016 - 26; 2015- 39 e 2014- 63. Dentre todos estes não se identificou nenhum que estivesse vinculado a pesquisadores e instituições paranaenses. Os estados que aparecem com maior número de publicações são MG, SP, DF, RJ

e RS, não necessariamente nesta ordem de relevância. Importante salientar que a maioria dos pesquisadores/publicações tem vinculação institucional com centros de pesquisa/ensino ou hospitais, apontando para a reflexão de que a estes são importantes atores a serem mobilizados, pois além de pesquisadores (docentes, pós-graduandos, alunos de iniciação científica, etc.) as mesmas possuem o acesso às fontes de informação necessárias para realização de estudos em ATS.

Alguns profissionais da SESA participaram, em anos recentes de cursos sobre ATS promovidos pela REBRATS, Hospital Alemão Osvaldo Cruz (SP) e Saúde Baseada em Evidências ofertado pelo Hospital Sírio Libanês. Não chegaram até o momento a se organizar como grupo, tendo ocorrido uma única iniciativa isolada e de caráter pessoal, de vinculação à REBRATS.

Recentemente tomamos conhecimento da existência de uma equipe altamente qualificada, recentemente integrada à REBRATS, que desenvolve atividades no PPG em Ciências Farmacêuticas da UFPR (ciencias.farmaceticas@ufpr.br). Essa equipe, composta por estudantes de mestrado, doutorado, pós-doutorado e professores da instituição, vem desenvolvendo vários trabalhos na área de pesquisa de desfechos, revisão sistemática, metanálise e avaliações econômicas em saúde, voltados para o SUS, há mais de 10 anos. Nesses anos, foi construída uma rede de colaboração que já envolveu parcerias com o própria Centro de Medicamentos do Paraná/SESA, Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Departamento de Estatística da UFRGS, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Hospital de Clínicas da UFPR, Serviço de Endocrinologia e Metabologia do Paraná, Universidade Federal Fluminense, Universidade de Lisboa e University of Glasgow.

Além das parcerias, a equipe do PPG em Ciências Farmacêuticas desenvolveu um estudo com financiamento via REBRATS intitulado “Avaliação econômica e impacto orçamentário dos anti-citocinas adalimumabe, etanercepte e infliximabe no tratamento da artrite reumatóide no estado do Paraná”, de 2008 a 2010. Está em andamento outro estudo, intitulado “Estudo de efetividade e de avaliação econômica: estudo observacional baseado em registro clínico de pacientes com hepatite C em uso de terapia baseada em inibidores de protease”, com previsão de finalização em 2017. Ainda, desenvolve estudo contemplado por edital nacional do MS/DECIT e Hospital Alemão Osvaldo Cruz intitulado “Estudo de comparação indireta

das terapias modificadoras da doença na esclerose múltipla remitente-recorrente”.

O papel da SESA sobre a avaliação, incorporação, difusão, gerenciamento do uso e retirada de tecnologias é inegável, ainda que não exista uma organização formal neste sentido. Entre diversas ações, identificam-se alguns exemplos com respectivas ações de GTS: oferta da vacina da dengue (avaliação, incorporação, difusão e monitoramento); organização dos pólos de aplicação de medicamentos como o Palivizumabe, Toxina Botulínica, Tratamento de Hepatite C (difusão); construção de Linhas Guia de Redes de Atenção, como a Mãe Paranaense, Hipertensão e Diabetes (difusão e gerenciamento); elaboração da Relação Estadual de Medicamentos (difusão e gerenciamento); instituição e/ou revisão de Protocolos Clínicos como para análogos de Insulina para DM1 e Toxoplasmose Gestacional (difusão e gerenciamento), entre outros.

Outros estados no entanto estão mais avançados e desenvolvem ações com maior impacto na rede do SUS. Em relação a SC e RS, ambos possuem vários Núcleos da REBRATS. No caso de SP, em 2005 foi criada a Coordenadoria de C&T e Insumos Estratégicos de Saúde (CCTIES) e a criação, no Instituto de Saúde, do Centro de Tecnologias de Saúde para o SUS, ocorrida em 2009, que vem impulsionando o desenvolvimento da área. O Boletim do Instituto de Saúde (BIS), que é propriamente a Revista de Saúde Pública do estado, publicou edições especiais sobre o PPSUS (2011), a ATS (2013) e sobre Políticas de Saúde Informadas por Evidências – EVIPNET (2016). Em 2015, o IS/SES-SP realizou o Seminário “Avaliação de Tecnologias e Inovação em Saúde no SUS: desafios e propostas para a Gestão” e o conteúdo dos oito painéis estão registrados no Volume 20 da Coleção *Temas em Saúde Coletiva* (343p, 2015). Recentemente foi criada a Rede Paulista de Núcleos de ATS.

Desafios

Mesmo que a Política Nacional da área aponte aos estados e municípios um papel coadjuvante no processo de gestão de tecnologias, restrito ao monitoramento e a avaliação das ações advindas da esfera federal, os estados, principalmente, são pautados diariamente com situações que encontram na Gestão de Tecnologias em Saúde (GTS) um mecanismo

importante para obtenção dos melhores resultados possíveis com os recursos disponíveis.

Entre tantas situações, é comum aos governos estaduais a necessidade de encontrar o equilíbrio entre a inserção de novas tecnologias no mercado, o aumento dos custos, a garantia da incorporação de métodos/medicamentos/procedimentos seguros e efetivos que são destituídos de evidências científicas e/ou com elevado custo de implantação.

No caso do Paraná, a adoção da GTS como área e ferramenta estratégica para gestão pode propiciar:

1. Respostas fundamentadas nos processos de judicialização, com pareceres acerca de produtos frequentemente demandados, avaliação das demandas, eficiência dos medicamentos fornecidos e outros;
2. Fortalecimento dos processos de incorporação de tecnologias, com o estabelecimento de critérios que garantam a proteção dos usuários, efetividade e sustentabilidade do sistema, incluindo, mas não se limitando, ao fornecimento de subsídios para o encaminhamento da demanda à CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias) ou à criação de programas estaduais dentro do contexto de planejamento e orçamento do Governo;
3. Adequada difusão das tecnologias incorporadas pelo estado ou pelo MS, considerando a capacidade logística, assistencial, de apoio diagnóstico e terapêutico, bem como quaisquer outros requisitos necessários à disponibilização aos usuários do estado;
4. Gerenciamento da utilização de tecnologias novas ou já ofertadas, com a utilização de padrões cientificamente reconhecidos (GRADE, ADAPTE, AGREE) para estabelecer o uso consistente e sistemático de ferramentas como Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, avaliação da qualidade da APS/AB medida pela utilização das Linhas Guia; idem para os POPs e PAPS desenvolvidos pela SUP no Programa “Hospitais do Paraná”, incluindo indicadores gerenciais, entre outros;

5. Criação de mecanismos de monitoramento e avaliação do desempenho e segurança das tecnologias permitindo sua reanálise e possível desincorporação em favor de tecnologias com melhor eficiência;
6. Utilização de ferramentas da área de ATS e a constituição de uma Unidade ATS (U-ATS) no âmbito da SESA e o estímulo à constituição de outros Núcleos no estado, dentro e fora dos serviços e unidades da SESA;
7. Apoio e fortalecimento do ensino e da pesquisa em gestão de tecnologias em saúde, com a criação de uma área específica na Escola de Saúde Pública, reunindo profissionais/servidores da SESA com formação nos assuntos da área, com articulação entre as IES com órgãos e programas de financiamento como o PPSUS e a Fundação Araucária.

Propostas

1. Aproximação da SESA com a REBRATS, o que se deu com a participação de representantes na Reunião Nacional realizada em São Paulo no início de junho de 2017 e com a SCTIE/MS;
2. Capacitação de dirigentes e servidores da SESA em todas as Superintendências, Departamentos, Regionais de Saúde e Unidades descentralizadas sobre ATS. Oportunidade aberta com a prorrogação excepcional, a pedido da SESA, do prazo de inscrições no Curso Introdutório de ATS para Gestores do SUS, promovido pelo MS/REBRATS/HAOC. O que resultou na inscrição de 116 profissionais do Paraná, sendo 76 da SESA e de várias outras instituições, o que facilitará o fortalecimento da ATS no estado.
3. Busca de apoio do CONASS, MS e REBRATS para a estruturação da área no estado e oferta de cursos de formação complementar;
4. Divulgação interna do tema, junto às instâncias centrais e regionalizadas, com convite à participação dos interessados. O tema foi incluído na programação da Reunião Informativa da Rede de Pesquisa em Saúde dos Servidores da SESA, realizada em 19/6/2017, com um momento presencial, no auditório central da Secretaria, em Curitiba, seguida de um momento à distância, via videoconferência com todas as 22 Regionais de Saúde e estruturas/unidades descentralizadas;
5. Divulgação externa, junto às Instituições e entidades parceiras da SESA, junto à UFPR, à PUCPR, à U e às outras Instituições de Ensino e Pesquisa e às IES públicas estaduais, vinculadas à SETI, junto ao TECPAR e outros, com convite para participar do Painel sobre ATS e REBRATS, que será realizado em 27/7/2017 na Escola de Saúde Pública e que contará com a participação de convidados do MS, da REBRATS e do IS/SP;
6. Criação no âmbito do Gabinete do Secretário ou da DG/SESA, de um Grupo Permanente de Trabalho sobre Avaliação de Tecnologias em Saúde, passando este a se constituir como o Núcleo da SESA na REBRATS;
7. Promoção, a médio prazo, de um Seminário Estadual que discuta o assunto, como forma de promover, estimular a criação de Núcleos de ATS nas Unidades da SESA, nas instituições e entidades paranaenses que concordarem com as linhas gerais de atuação da REBRATS e tiverem disposição/interesse em atuar na área, criando assim as bases para uma futura Rede Paranaense de Núcleos de ATS.

Referências bibliográficas

1. Brasil. MS. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde. Brasília, 2010.
2. CONASS. Progestores. Ciência e Tecnologia em Saúde. Brasília, 2007.
3. Brasil. MS. Avaliação de tecnologias em saúde: seleção de estudos apoiados pelo Decit. Brasília, 2014.
4. Governo de São Paulo. SES/Instituto de Saúde. Avaliação de tecnologias e inovação em saúde no SUS: desafios e propostas para a Gestão. Coleção Temas em Saúde Coletiva 20, São Paulo, 2015.
5. SES/IS. Avaliação de Tecnologias de Saúde. BIS, Vol 14, No 2, Maio 2013.

Rede Paranaense de Preservação da Memória da Saúde Pública (Rede Memória Saúde Pública)

Secretaria de Estado da Saúde/SESA, Secretaria de Estado da Administração e Previdência/SEAP e Secretaria de Estado da Cultura/SEEC

Anteprojeto em fase de elaboração por Grupo de Trabalho Interinstitucional constituído por dirigentes e servidores da ESPP e DG/SESA e do DEAP/SEAP (Versão 2). Curitiba, 14 de junho de 2017.

Grupo de Trabalho: Maria da Graça Simão, Marina Braga Carneiro (coordenadora), Gilberto Ayres, Sílvia Manzarra, Tiago Nocera, Marcio Almeida, Sezifredo Paz e Ana Lucia Fonseca

Introdução

A história e a memória são bens e valores de natureza individual e/ou institucional que nem sempre ocupam o lugar que merecem nas organizações. Elas ajudam a construir a identidade cultural de uma nação ou de uma região. No caso da Saúde Pública, podem fornecer informações importantes para a definição de políticas e de programas.

Em nosso País, as ações de saúde pública estão presentes desde os tempos da Colônia, do Império e do início da República. Nem sempre com a abrangência que a população necessitava e muitas vezes às custas de iniciativas de segmentos da sociedade. O estado, os governos, só no final do século XX passaram a exercer um papel mais significativo nesse campo.

No Paraná, existem registros de ações de saúde a partir do período da emancipação de São Paulo, ocorrida em 1853. Mas só em 1947 o antigo Departamento Estadual de Saúde, vinculado à *Secretaria d'Estado dos Negócios do Interior, Justiça e Instrução Pública*, passou à categoria de Secretaria de Estado. No decorrer dos últimos 70 anos desenvolveram-se atividades que enriquecem a história da Saúde Pública.

Algumas iniciativas voltadas à preservação da memória da Saúde Pública devem ser registradas:

- a criação da Casa da Memória da Saúde Pública na década de 1980, um projeto

inconcluso mas que ajudou a despertar a atenção para o assunto;

- a pesquisa e publicação de algumas obras, nos anos de 1980 e 1990, sobre ações e instituições da Saúde Pública em nosso estado, a maioria de autoria do Dr. Lindolfo Fernandes, servidor da SESA;
- a organização do acervo documental sob a guarda do Arquivo Público do Paraná, constituído de documentos impressos, como leis, decretos, regulamentos e relatórios. Outra parte desse riquíssimo acervo é composta por documentos manuscritos da segunda metade do século XIX, sobre os quais o DEAP produziu um recorte temático com as respectivas datas-limite: 1) Obras públicas (1855-56); 2) Administração da Saúde Pública (1856-87) e 3) Identificação/notificação de doenças (1856-87);
- a pesquisa e elaboração de um projeto intitulado "GUIA DE ACERVOS DO PARANÁ", em 1999, por um Grupo de Trabalho constituído pela seção paranaense da Associação Nacional de História (ANPUH), com certeza a iniciativa mais consistente e embasada que se conseguiu até o momento identificar;

- a criação pelo iNESCO, em 2013/2014, do "Centro de Memória e Documentação da Saúde Pública de Londrina Dr. Dalton Paranaçu" e do "Centro de Documentação e Memória da Saúde Pública do Paraná Dr. Walter Pecoits";
- a criação, com o apoio e supervisão do DEAP/SEAP, da Comissão Setorial da SESA de Avaliação dos Documentos;
- a organização inicial do "Espaço Memória do Hospital Adauto Botelho" em 2015;

É possível que outras iniciativas tenham existido e que ainda não tenham sido detectadas/identificadas, o que poderá acontecer no decorrer do desenvolvimento das atividades deste projeto.

Justificativa

O Paraná, como outros estados, possui grande quantidade de objetos históricos e fontes de memória – textuais, audiovisuais, fonográficas, multimeios – que estão dispersos e muitos, provavelmente, sem registro e praticamente desconhecida.

São objetos e documentos elaborados e preservados por instituições públicas e privadas, eclesásticas, cartoriais ou por pessoas físicas, que podem contribuir para o desenvolvimento da pesquisa e para a história da saúde no estado. As instituições proponentes deste projeto pretendem agir positivamente nesse cenário.

Apesar das iniciativas e empenho de pessoas e instituições ou entidades, como se registrou, o fato é que bens e documentos estão se deteriorando e sendo, em alguns casos, irremediavelmente perdidos. Urge um esforço articulado e interinstitucional com vistas a estabelecer procedimentos que promovam uma cultura de preservação da Memória da Saúde Pública no estado.

Dessa forma, o projeto visa preencher uma lacuna, na medida em que almeja organizar e facilitar o acesso a conteúdos de cunho predominantemente institucional. Nesse sentido, reitera-se a importância da organização de arquivos e da sua gestão documental. Além de preservar, eles permitirão a pesquisa e a produção de conhecimentos relevantes para a identidade paranaense.

Alguns documentos deverão ser transferidos para o acervo do DEAP, que possui as condições de infraestrutura e técnica para sua adequada manutenção. Mas a maioria deverá ser mantida nos locais onde se encontram, mas com novas condições físicas e com a orientação técnica adequada.

Do ponto de vista temporal, em uma primeira fase, o trabalho compreenderá só o período entre os anos de 1947 e 1997. Ou seja, desde o ano de criação da SESA e a data limite dos últimos 20 anos com base na data de elaboração deste projeto, que são considerados como já contemporâneos e portanto desprovidos (ainda) de valor histórico.

Do ponto de vista geográfico, todo o território paranaense será objeto do projeto. Já do ponto de vista institucional, nesta primeira fase, as atividades do projeto serão concentradas nos espaços da SESA. Após a consolidação desta etapa e dependendo da obtenção das condições necessárias para sua expansão, inclusive no que se refere à equipe necessária, outras instituições poderão ser incorporadas.

Objetivos

OBJETIVO GERAL

Contribuir para a preservação da Memória da Saúde Pública no Paraná tanto do ponto de vista cultural, das atitudes pessoais e dos procedimentos institucionais, como do ponto de vista físico-estrutural, fortalecendo o acervo do Arquivo Público Estadual e estimulando a criação de "Espaços de Memória" nas instituições e órgãos, inicialmente da esfera da Secretaria de Estado da Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar e cadastrar os locais que reúnem objetos e/ou documentos de valor histórico para a Saúde Pública do estado;
2. Classificar as fontes encontradas segundo a Norma Brasileira de Descrição Arquivística (NOBRADE);
3. Elaborar inicialmente um Inventário e posteriormente um Catálogo sobre a Saúde Pública no Paraná, compreendendo o período de 1947 a 1997;

4. Divulgar o Inventário e, posteriormente, o Catálogo para facilitar o acesso dos interessados em consulta e pesquisa das fontes;

Organização e Desenvolvimento do Projeto

As direções das Instituições proponentes do Projeto (SESA, SEAP, SEC) deverão indicar/designar servidores para constituir o Grupo Condutor e, de comum acordo, escolher a sua coordenação.

O suporte técnico será propiciado pelo *software* “documentador”, uma ferramenta de gestão, armazenamento e recuperação de documentos corporativos, desenvolvido pela CELEPAR e que é utilizado rotineiramente pelo DEAP. Esse *software*, além de possuir o espaço necessário, permite a inserção e a troca de informações remotamente.

No próximo dia 5 de julho de 2017 será promovida a apresentação pública do Projeto, com a entrega pela SESA ao DEAP de uma documentação histórica de grande valor que estava provisoriamente sob a guarda da Biblioteca da Escola de Saúde Pública do Paraná.

Nessa mesma oportunidade, além de dar publicidade aos aspectos principais do Projeto da Rede Memória, os dirigentes da SESA iniciarão o processo de busca e identificação preliminar dos locais de guarda de objetos e documentos de valor histórico.

Na sequência, os técnicos em museologia e arquivologia realizarão as visitas e inspeção aos locais identificados para análise e orientação técnica aos dirigentes das unidades e serviços da SESA.

Cronograma

Em princípio, estão previstas quatro etapas nesta fase inicial do Projeto:

- 1ª) julho e agosto** – identificação dos locais e ambientes com classificação preliminar e provisória dos respectivos acervos;
- 2ª) setembro e outubro** – visitas *in loco* para avaliação técnica preliminar dos objetos e documentação identificada;

3ª) novembro e dezembro – elaboração e publicação de um Inventário das Fontes da Rede;

4ª) em 2018 – consolidação das realizações feitas e elaboração do Projeto Final, inclusive com dados de orçamento para permitir a busca de fontes junto ao Governo do Paraná e outras.

Bibliografia consultada

1. Fernandes, Lindolfo. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – 1853 a 1983. Curitiba, 1987.
2. Fernandes, Lindolfo. O hospital Oswaldo Cruz e a epidemiologia no Paraná. Curitiba, s/d.
3. Siqueira, Marcia D. LACEN – Mais de um século de história. Curitiba, 1996.
4. Lima, Eduardo C. (org) Salustiano Santos Ribeiro: professor e sanitário. Curitiba, 1988.
5. Roncaglio, Cynthia; Neuert, Marcia; Martins, Maria da Aparecida Borges. Apontamentos para uma história da saúde: as fontes documentais do Paraná. História, Ciências, Saúde. Fontes. Vol. VIII. Mar.Jun. 2001.
6. Rosen, George. Uma história da saúde pública. São Paulo, HUCITEC, 1994.
7. Bertolli Filho, Claudio. História da saúde pública no Brasil. Editora Ática, 2011. São Paulo.

Organização, estrutura e ações da área de Recursos Humanos das Secretarias Municipais de Saúde

Secretaria de Estado da Saúde/SESA, COSEMS/PR e INESCO

Projeto de Pesquisa (1ª versão). Curitiba, 12 de junho de 2017.

Equipe de Pesquisa: Coordenação Geral da Pesquisa: Marcio José de Almeida, Michele Caputo Neto | **Pesquisadores Adjuntos:** Ana Lucia Fonseca – Escola de Saúde Pública do Paraná/ESPP, ... – ESPP, ... – ESPP, Tiemi Oikawa – COSEMS-PR, Giorgia Luchese – COSEMS-PR, João José Batista de Campos - INESCO, Roberto Zonato Esteves - INESCO, Leandro Rozin - INESCO, Guilherme Graziani - INESCO | **Pesquisadores de Campo:** ..., ..., ..., ..., ..., ... | **Equipe de Apoio:** Jairton Oliveira – SESA/ESPP, Tiago Pereira – SESA/ESPP e Cynthia Endo – SESA/DG | Apoio: MS, CONASS e CONASEMS.

Introdução

A gestão do trabalho e da educação na saúde tem feito parte, especialmente nos últimos anos, das preocupações dos gestores da saúde no Paraná. Na esfera estadual, o tema vem sendo tratado de forma permanente e no atual Plano Plurianual de Saúde, foi elevado à condição de Diretriz específica¹.

Recentemente o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) publicou² os resultados de uma pesquisa realizada junto às 27 Secretarias Estaduais de Saúde. Trata-se de uma iniciativa pioneira do CONASS que realizou, em 2003, ano-base 2002, estudo que teve por objetivo elaborar diagnóstico da situação de pessoal, da organização, estrutura e ações das áreas de recursos humanos das Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal.

Dez anos depois, o CONASS revisitou o estudo e realizou o 2º Levantamento, objetivando cotejar a situação encontrada naquela pesquisa pioneira com a situação em 2012. Enquanto isso, na esfera municipal, não há registro de iniciativas semelhantes. Por mais que se reconheça que as ações das esferas estadual e municipal nesse campo são, muitas vezes, interdependentes, quando não, complementares.

Ao analisar a publicação referida, a Diretoria Geral da SESA propôs, e foi aprovada pelo gestor, a ideia de realizar uma pesquisa com o mesmo objetivo,

alterando-se tão somente a esfera do objeto de estudo. Ou seja, a área de recursos humanos das Secretarias Municipais de Saúde do Paraná. Os resultados esperados poderão contribuir para o embasamento de decisões futuras para enfrentamento de problemas que, na maioria das vezes, devem ser analisados de forma bi ou tripartite pelos gestores do SUS.

Com essa iniciativa, a SESA pretende aprofundar o conhecimento sobre a realidade dos recursos humanos no estado e estreitar o relacionamento e o trabalho em parceria com o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná (COSEMS-PR) e com o Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (INESCO).

Essas entidades, politicamente independentes e organicamente comprometidas com o aperfeiçoamento do SUS, têm desempenhado papéis destacados nas políticas de saúde do estado. Com este projeto, passarão a contribuir, também de forma conjunta, para a produção de conhecimento relevante sobre a saúde paranaense.

Justificativa

Os assuntos relativos a pessoal, tanto sobre aspectos de trabalho como sobre aspectos da educação, ocupam grande parte do tempo dos

gestores de saúde das esferas municipal e estadual. O Paraná possui 399 municípios, distribuídos em diferentes portes. Em linhas gerais temos municípios pequenos, médios e grandes, com graus variados de desenvolvimento.

Alguns estudos foram e/ou estão sendo feitos sobre as problemáticas desse campo. Geralmente são trabalhos de pesquisa oriundos do interesse de professores e alunos dos cursos de pós-graduação que existem em várias Instituições de Ensino Superior que atuam no território. Registramos só os mais recentes^{3,4}. Todos trazem contribuições importantes e agregam conhecimentos.

Contudo, tomam por base um ou poucos municípios pois atendem a objetivos específicos. É momento de se buscar um panorama mais abrangente, que permita um primeiro diagnóstico da realidade da área de recursos humanos em todos os municípios paranaenses. O sucesso dessa iniciativa poderá estimular outros estados a seguirem pelo mesmo caminho, sem falar na possibilidade de estudos comparativos dentro da própria realidade paranaense mediante futuros novos levantamentos, a exemplo do que acontece já no cenário nacional na esfera das Secretarias Estaduais de Saúde.

Objetivos

OBJETIVO GERAL

Elaborar um diagnóstico da estrutura, organização, subordinação e funcionamento das áreas de recursos humanos, compreendendo os campos da gestão do trabalho e da gestão da educação, das Secretarias Municipais de Saúde paranaenses, assim como traçar o perfil dos gestores de recursos humanos desses órgãos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mapear a situação existente nos 399 municípios paranaenses em relação ao objeto de estudo;
2. Identificar as realidades existentes com mais objetividade, visando o desenvolvimento de programas específicos de qualificação e desenvolvimento das áreas estudadas;

3. Promover processos de auto-organização interna no âmbito das Secretarias Municipais de Saúde;
4. Fornecer elementos para que a SESA e o COSEMS possam definir estratégias mais precisas de fortalecimento dessas áreas nas Secretarias Municipais de Saúde;
5. Constituir uma “linha de base” que poderá servir para que o INESCO e os programas de pós-graduação na área de saúde pública/coletiva existentes no estado realizem pesquisas com recortes específicos.

Desenvolvimento Metodológico

A pesquisa envolverá a identificação e caracterização do universo da área de recursos humanos, compreendendo a gestão do trabalho e da educação, das Secretarias Municipais de Saúde paranaenses. Consistirá em um *survey* dirigido aos secretários municipais que poderão, onde couber, delegar/transferir a responsabilidade pelo fornecimento das informações para o gestor de recursos humanos em saúde da SMS.

O levantamento das informações e dados ocorrerá por meio do preenchimento de um questionário padronizado, em Apêndice, abrangendo aspectos da qualificação do gestor, das estruturas formais de gestão do trabalho e da educação, bem como a adesão dos municípios aos programas implementados pela SESA na área de recursos humanos.

O questionário foi resultado de uma adequação, feita pela equipe da pesquisa, do questionário utilizado pelo CONASS no estudo nacional realizado junto às Secretarias Estaduais de Saúde. Após consulta, houve a aprovação pela Secretaria Executiva do Conselho Nacional para essa utilização.

O questionário da pesquisa é constituído por oito blocos: 1) identificação do titular da SMS ou do gestor de recursos humanos; 2) características organizacionais; 3) processo de planejamento e gestão; 4) gestão do trabalho; 5) políticas de incentivos; 6) avaliação de desempenho profissional; 7) gestão da educação; e 8) Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.

Os questionários serão produzidos utilizando-se a aplicação LimeSurvey, software livre, de domínio público disponibilizado pela CELEPAR para uso gratuito no âmbito das atividades do Governo do Estado do Paraná. Esta é uma ferramenta que permite a criação de formulários online e a coleta eletrônica das respostas, oferecendo análise estatística com base nos resultados do questionário. O software possui, entre outras funcionalidades: questionário de acesso público ou controlado, resultados em gráficos e tabelas, pesquisa com data de expiração automática e envio de convites e lembretes e 20 (vinte) formatos de perguntas. Assim, considera-se que a aplicação possui características suficientes para a realização de um questionário online como proposto para este diagnóstico. Os questionários, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, serão enviados via email da Diretoria Geral da SESA para os Secretários Municipais de Saúde.

O trabalho da pesquisa está sendo conduzido por uma equipe de profissionais, com formações e especializações diversificadas, além de experiência em pesquisa, gestão e desenvolvimento de recursos humanos em saúde.

O projeto de pesquisa será analisado em reunião da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná e, juntamente com o instrumento para coleta de dados, será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde.

As informações e dados coletados serão organizados e sistematizados em meio digital, com a construção de tabelas de frequências simples e relativas, gráficos e quadros, bem como cruzamentos de variáveis necessários para a análise do tema.

Cronograma

A constituição da equipe de pesquisa e a elaboração do projeto de pesquisa serão atividades realizadas entre maio e julho de 2017. Nesse mesmo período estão sendo feitos os entendimentos com o CONASS para a utilização do Modelo de Questionário.

Em julho e agosto serão feitas as discussões e análises por parte da CIB-PR e do CEP/SESA.

Em agosto e setembro serão coletados os dados por meio do envio e recebimento dos questionários.

Em outubro e novembro serão feitas as análises dos dados coletados e produzidos os relatórios e artigos para divulgar e publicar.

Em novembro, dezembro ou início de 2018, será promovido evento para apresentação dos resultados e discussão dos mesmos junto aos gestores municipais e estaduais envolvidos com o assunto.

Referências

1. PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Conselho Estadual de Saúde. Plano Estadual de Saúde: 2016-2019. Curitiba: SESA, 2016. 200p.
2. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. 2o Levantamentoda Organização, Estrutura e Ações da área de Recursos Humanos. 180p. – (CONASS Documenta, 29)
3. PINAFO, E. et al. Gestor do SUS em município de pequeno porte no estado do Paraná: perfil, funções e conhecimento sobre os instrumentos de gestão. Espaço para a Saúde – Revista de Saúde Pública do Paraná, V.17, N.1, p.130-137. Londrina, 2016.
4. BONFIN, MCB et al. Equipe gestora de municípios de pequeno porte na região Norte do Paraná. REpS, V.17, N.2, p. 85-92, Londrina, 2016.